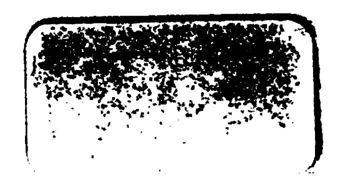




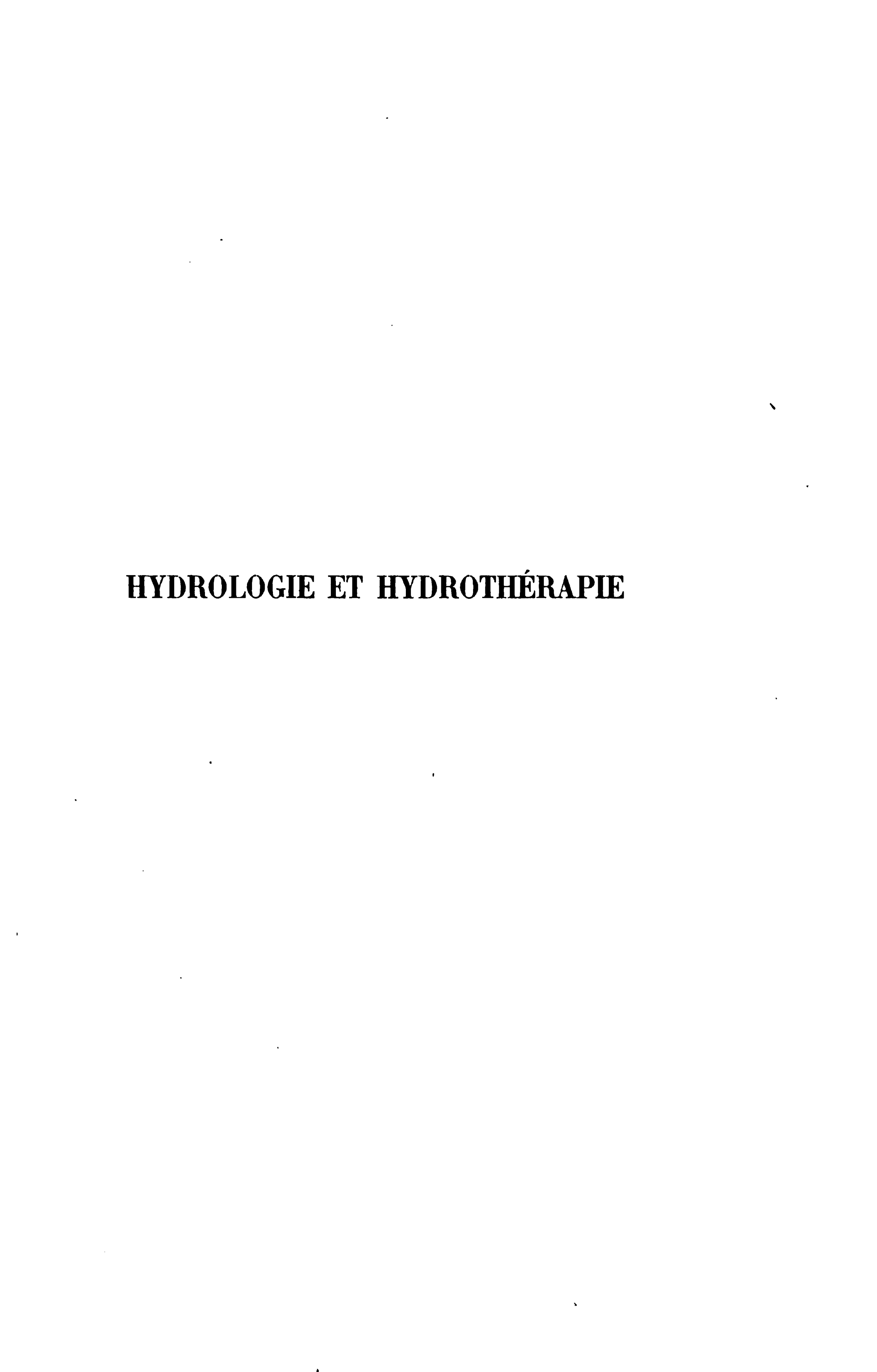
A Madame J. Michelet

Témoignage de bonne

et ancienne amitié

N. Pascal

Paris 15 Mai '86



HYDROLOGIE ET HYDROTHÉRAPIE

HYDROLOGIE ET HYDROTHÉRAPIE

LES EAUX MINÉRALES

DU

PUY-DE-DOME

SUIVIES D'UN

PRÉCIS D'HYTROTHÉRAPIE SCIENTIFIQUE

AVEC DES OBSERVATIONS
PUISÉES A LA CLINIQUE DE L'INSTITUT HYDROTHÉRAPIQUE
DE PASSY-PARIS

par

N. PASCAL

Directeur de l'Institut hydrothérapique de Passy,
Rédacteur en chef de la *Santé publique*,
Membre de la société médico-chirurgicale de Liège,
de l'Académie de médecine et de chirurgie
de Madrid, etc.

PRIX : 3 FRANCS

PARIS
AUX BUREAUX DE LA *SANTÉ PUBLIQUE*
11, boulevard Malesherbes

ET CHEZ TOUS LES LIBRAIRES

1884

Avant-Propos

Lorsque nous avons pris la plume pour traiter, après tant d'autres observateurs, des eaux minérales du Puy-de-Dôme, notre intention était de nous borner à un examen rapide de ces eaux et de leurs applications à l'art de guérir.

A mesure que nous avancions dans notre travail, et en abordant les propriétés thérapeutiques des sources si nombreuses et si variées qui émergent dans cette belle contrée, nous avons dû nous convaincre qu'il n'est plus possible aujourd'hui de séparer la thérapeutique des eaux minérales de l'Hydrothérapie scientifique. Et, après avoir présenté le tableau des sources qui méritent d'occuper l'attention des médecins et des malades, après avoir décrit plus en détail ce qui a trait aux sources de CHABETOUT (source l'Évêque), *et de* CHABETOUT-AUGNAT, sources du Cerisier et de la Colline, *destinées à rendre de si grands services à la médecine et à l'hygiène, nous avons complété ce travail par un résumé des principes sur lesquels repose l'hydrothérapie scientifique; nous avons décrit avec soin les procédés opératoires de Fleury, es seuls qui puissent donner le succès.*

*Enfin, pour justifier nos affirmations, nous avons rappelé les résultats obtenus à l'*Institut hydrothérapique *de Passy et à l'Externat du boulevard Malesherbes, sous le contrôle de notre maître, M. le professeur Charcot ou d'autres praticiens éminents, ainsi qu'on le verra dans les observations.*

Comme Fleury, dont nous continuons la tradition hydrothérapique, nous nous sommes constamment tenu sur le terrain de l'observation et de la clinique : c'est sur ce terrain que doit reposer toute conception thérapeutique médicale.

N. PASCAL.

Paris, juin 1884.

HYDROLOGIE

ET

HYDROTHÉRAPIE

PREMIÈRE PARTIE

CHAPITRE PREMIER

Les Eaux minérales du Puy-de-Dôme

§ I

Origine — Propriétés thérapeutiques

Avant d'aborder l'étude des eaux minérales, si communes en Auvergne, il est bon d'examiner rapidement l'origine de ces eaux, les vertus de la plupart d'entre elles; les conditions qui en permettent le transport et l'usage loin de leur source; enfin, la provenance de ces masses aqueuses qui sous l'influence d'une forte pression pénètrent les diverses couches du globe pour arriver à sa surface. Pour expliquer cette seconde partie du problème, la science a adopté deux hypothèses: — une partie est due aux eaux tombant de l'atmosphère, eaux d infiltration; — une autre partie est d'origine volcanique.

Il faut, en effet, recourir à cette explication pour rendre compte de la minéralisation si variée et de l'abondance d'un grand nombre de sources minérales.

Comment expliquer l'existence de ces sources au milieu de terrains primitifs ?

Une source sort à travers une masse compacte de granit, elle est accompagnée de nombreux filets d'eau qui cherchent à se frayer un passage ; cette source et ces filets donnent par l'analyse chimique l'iode, le brome, le chlorure de sodium, l'arsenic, le fer, la lithine, etc., corps provenant de dissociations chimiques; tout cela peut-il être fourni par une eau d'infiltration pluviale ?

Et les volcans boueux, les geysers, — comment les expliquer ?

Il faut absolument admettre l'intervention d'un autre facteur, celle d'une température et d'une pression supérieures.

Mais, quelle que soit l'hypothèse adoptée, il est évident que cette température et cette pression déterminent des réactions chimiques qui donnent naissance à de nouveaux composés.

Et si toute eau est minérale, en ce sens que la distillation peut seule nous fournir l'eau chimiquement pure, il n'est pas moins vrai que certaines eaux sont, par leur composition et leur minéralisation, considérées à juste titre comme de véritables médicaments et concourent à la conservation de la santé, à la curation des maladies.

C'est de ces dernières que nous entendons parler en nous occupant des eaux minérales.

§ II

Thermalité

Quelle est la cause de la thermalité de certaines sources ?

Diverses opinions ont été émises sur ce sujet par les anciens et par les modernes.

Mais, pour n'accepter ici que la théorie défendue par Descartes, Leibnitz, Humboldt, Buffon, etc., pour rendre compte de ce phénomène, nous dirons que l'emprisonnement d'une grande quantité d'eau, susceptible de se renouveler sans cesse, pénétrant entre l'ecorce terrestre refroidie et la partie centrale encore incandescente de la terre et l'action de cette partie incandescente sur l'eau, qu'elle transforme en vapeur ou décompose, sont la cause de la thermalité des eaux, de

la pression supérieure et de leur projection à travers l'écorce terrestre.

C'est donc cette action de la chaleur centrale qui, vraisemblablement, donne à l'eau emprisonnée, comme nous l'avons dit plus haut, la température et la pression nécessaires pour l'amener à la surface de la terre.

La même explication nous permet de saisir la cause des éruptions volcaniques et des cataclysmes auxquels le monde assiste périodiquement. Or, entre les volcans et les sources minérales, il y a plus d'un rapport. Les éruptions volcaniques peuvent changer en plus ou en moins le débit de certaines sources thermales, elles peuvent aussi en modifier la composition. Mais, parmi les causes d'altération de ces sources, soit au point de vue de la qualité, soit sous le rapport de la température, il faut encore citer les captages défectueux, permettant aux eaux d'infiltration de se mêler aux eaux minérales.

Propriétés médicales des eaux minérales

Depuis longtemps, les propriétés médicales et hygiéniques des eaux minérales ont été mises à profit pour conserver la santé ou combattre les états morbides les plus variés. Et, soit à l'intérieur sous forme de boissons, soit à l'extérieur dans les pratiques balnéo-thérapiques, il faut reconnaître que la médecine en a obtenu les plus merveilleux résultats.

§ III

Action des eaux minérales sur l'économie

Quelle est l'action des eaux minérales sur l'économie ? Cette action peut être envisagée sous trois points de vue différents.

Action *physique*, *chimique* et *dynamique*, constituant l'action *thérapeutique*.

L'action physique de l'eau est intimement liée à sa thermalité. Les applications d'eau chaude à la surface du corps, depuis la simple compresse jusqu'à la douche et au bain de piscine, sont calmantes mais débilitantes; tandis que les mêmes applications ayant l'eau froide

pour agent (température de 9 à 16 degrés), sont également sédatives, mais elles sont de plus reconstituantes et toniques.

L'action chimique des eaux minérales a été résumée par les auteurs de l'*Annuaire des eaux minérales de France*, dans les termes suivants que nous reproduisons avec fidélité :

« Entraîné par l'absorption jusque dans les ramifications les plus déliées du système vasculaire, le liquide minéral pénètre tous les tissus de l'économie et leur communique un nouveau mouvement, une nouvelle vie, d'où résulte une *excitation* plus ou moins marquée de tout l'organisme.

« Vers le cinquième ou le sixième jour de la cure thermale, il survient des lassitudes, du dégoût, de l'insomnie et un mouvement fébrile ; les douleurs anciennes se réveillent, les affections chroniques, telles que le rhumastisme, les névralgies et les dermatoses, passent à leur état momentanément aigu, transformation le plus souvent favorable à leur amélioration.

« Le malade ne doit pas s'inquiéter des recrudescences qui se dissipent ordinairement en peu de jours, même en continuant les eaux. Elles sont quelquefois suivies de crises par les urines, les selles, les sueurs, ou par les éruptions cutanées; c'est donc dans l'excitation de l'organisme et de la partie malade que réside la principale force médicatrice des sources sanitaires; lorsque cette excitation est lente, modérée, elle facilite la solution des maladies chroniques; mais trop forte elle les exaspère, ranime les inflammations lentes, et précipite les progrès des générations organiques.

« Le talent du médecin des eaux consiste principalement à maintenir cette excitation dans des limites convenables, à la *doser* suivant la nature, la période de la lésion morbide et le tempérament du malade. Ce mode *excitant*, commun à la plupart des sources, est facile à constater en étudiant leurs effets physiologiques, soit en boisson, soit en bain. Mais les eaux qui renferment un principe actif prédominant tels que le soufre, le fer, le bicarbonate de soude, etc., possèdent, en outre, une action spéciale, altérante, qui modifie nos humeurs dans les maladies diathé-

« siques. Ainsi les eaux sulfurées se montrent plus aptes
« que celles d'une autre classe pour guérir les dermatoses,
« le rhumatisme, la scrofule. Les eaux alcalines dimi-
« nuent la plasticité du sang, impriment un caractère
« alcalin aux sécrétions acides, liquéfient la lymphe,
« la bile, et sont favorables pour résoudre les engor-
« gements passifs des viscères abdominaux. Les eaux
« ferrugineuses agissent sur l'hématose, donnent au
« sang plus de plasticité et aux tissus plus de tonicité.

« En résumé, les eaux minérales par leur *mode exci-*
« *tant* relèvent graduellement les forces singulièrement
« affaiblies dans les maladies de long cours et substi-
« tuent à un état chronique un état momentanément
« aigu, qui réveille les organes engourdis, active les
« sécrétions et provoque des crises salutaires par les
« urines et les sueurs, etc., tandis que leur *mode alté-*
« *rant* ramène par un travail lent, insensible mais
« continu, les liquides altérés à leur état normal. De
« cette simultanéité d'action résulte une puissance cu-
« rative à nulle autre pareille pour le traitement des
« affections chroniques. »

§ IV

De l'administration des eaux minérales,
Choix des stations

Comment faut-il user des eaux minérales ?

Le mode d'administration des eaux minérales n'est pas une chose indifférente. Il faut, pour retirer tout le bénéfice que l'on peut attendre de cette médication, se conformer à divers préceptes que l'hygiène et l'observation médicale ont définitivement consacrés.

Premièrement : il faut se rendre à la source à jeun ou assez longtemps après le repas, pour que l'estomac soit dans un état de vacuité suffisant, propice à la digestion de l'eau, à l'absorption des principes qu'elle renferme.

Deuxièmement : ne prendre l'eau qu'à petites doses, et attendre toujours pour en boire un second verre que le premier soit digéré; de cette façon, l'action médicatrice de l'eau sera plus assurée, les voies digestives ne seront jamais surchargées et l'état congestif, qui résulte de

l'action de certaines eaux, mais qui est toujours favorisé par le manque d'exercice, sera certainement conjuré.

Il faut aussi ne commencer à boire qu'après avoir fait une promenade et continuer l'exercice pendant tout le temps que durera la prise des eaux — une heure environ le matin et une heure l'après-midi.

C'est ainsi que l'action dynamique, si importante par elle-même, sera secondée et même provoquée de la façon la plus heureuse et la plus utile.

« Les conditions du déplacement, les distractions, le grand air, dit M. Roubaud, n'ont qu'une influence secondaire sur l'action *chimique* des eaux. » Mais, ajoute-t-il aussitôt, « ces circonstances disposent l'organisme à mieux en éprouver les effets et à en retirer de plus grands avantages. »

« Ne sait-on pas, dit-il encore, que l'action du fer dans la chlorose et l'anémie, quelquefois nulle au sein des villes, est puissamment réparatrice à la campagne ? »

Le fait est surabondamment démontré.

On sait, aussi, que l'action physiologique et thérapeutique des eaux varie avec la température du lieu, l'état hygrométrique, l'altitude, l'exposition du site, la pureté de l'air, etc.; qu'une station sera plus favorable aux nerveux, aux rhumatisants, aux malades atteints de fièvres paludéennes, aux cachectiques, aux anémiques, si elle est située à mi-côte, à cinq ou six cents mètres d'altitude, bien ventilée, bien abritée, sur un sol granitique, dans le voisinage des montagnes, lui envoyant toujours un air pur ; ayant devant elle des plaines largement ouvertes, sillonnées par des cours d'eaux vives et rapides, coulant sur un sol granitique, que si elle est située sur un sol humide, facilement perméable, sur les bords d'un cours d'eau, dont chaque crue convertit le sol en marais et charge l'atmosphère de vapeurs humides et malsaines.

Le médecin devra donc se préoccuper très sérieusement de l'altitude de la station vers laquelle il veut diriger ses malades et, toutes choses égales quant aux eaux, choisir celles dont nous venons d'indiquer les caractères principaux. C'est l'altitude qui règle la pression barométrique et la température, qui fait varier le ther-

momètre ; elle a donc une importance capitale dans un grand nombre d'affections et sur la santé générale.

On a longuement disserté sur la température des bains et sur celle des douches. Ici, on doit le reconnaître, la médecine thermale s'est constamment tenue dans le champ de l'empirisme. M. Roubaud a dit sérieusement qu'il faut recourir à la douche écossaise, si "on veut produire une stimulation énergique, une réaction violente du côté de la peau. Cette douche, ajoute-t-il, convient merveilleusement dans les affections *asthéniques*, et surtout dans les névroses. »

Nous savons aujourd'hui que les affections *asthéniques* et les *névroses* cèdent bien plus sûrement aux pratiques de l'hydrothérapie scientifique, ayant l'eau froide pour agent, qu'aux douches écossaises préconisées par l'ignorance et la routine aveugle... Mais M. Roubaud écrivait en 1859.

Il est vrai qu'un autre écrivain, un praticien justement considéré dans la thérapeutique des eaux thermales, M. Durand Fardel, qui vient de publier la troisième édition de son *Traité des eaux minérales*, n'est pas plus avancé.

Après avoir constaté que « l'hydrothérapie s'impose
« aujourd'hui dans toutes les stations thermales qui se
« respectent, il croit utile d'examiner si cet envahisse-
« ment répond à des besoins réels, s'il n'est pas le
« résultat d'un entraînement ou de considérations
« d'ordre extra-scientifique. »

Comme conclusion de son examen, cet éminent praticien estime que « les malades qui viennent suivre un
« traitement thermal sont souvent accompagnés de per-
« sonnes auxquelles l'hydrothérapie peut être salutaire
« et pour lesquelles il est avantageux de rencontrer de
« pareilles installations. » — C'est toujours autant !

Il nous dit encore « qu'il n'est pas nécessaire d'entrer
« dans le fond des questions que soulève l'hydrothé-
« rapie... Les indications de l'hydrothérapie considé-
« rée comme corollaire du traitement thermal sont des
« plus simples...

« *Sancta simplicitas* ! — comme dirait Savonarole.

« Il n'y a pas lieu de recourir aux actions résolutives
« sédatives ou altérantes de l'hydrothérapie : celles-
« ci reviennent au traitement thermal indiqué et suivi. »

Comprenne qui pourra ces phrases entortillées.

Voilà une médication excellente pour ceux qui accompagnent les malades et non pour les malades !

Qu'est-ce à dire, et que veut dire M. Durand Fardel ?

Que l'hydrothérapie, médication sédative, résolutive par excellence, cesse *ipso facto* de produire ses effets lorsqu'elle est associée à la médication balnéo-thérapique ? — Alors pourquoi l'y associer ? — Ou bien que, dans l'intérêt des eaux thermales, elle doit agir en silence, abandonner modestement cette part de bénéfice au traitement thermal pour sauver l'honneur des thermes et des dieux qui planent sur les eaux ?

Nous avons eu beau nous frapper l'occiput et le sinciput, notre intelligence n'a jamais pu comprendre ce qu'a voulu dire M. Durand Fardel dans les passages que nous venons de citer textuellement. Mais, peut-être n'a-t-il voulu rien dire du tout. — C'est la réflexion que nous avons dû faire, et que feront certainement ceux de ses lecteurs habitués à comprendre ce qu'ils lisent.

Nous avons lu avec une égale attention les autres pages consacrées par M. Durand Fardel à l'hydrothérapie « près des stations thermales, » et, nous devons le dire, elles ne nous ont rien appris. Rien, si ce n'est que l'hydrothérapie rationnelle est encore peu connue, même de ceux qui occupent dans nos stations thermales les plus hautes situations médicales.

Cependant, l'écrivain dont nous parlons ici « a vu les « pratiques hydrothérapiques rendre, à Vichy, de grands « services, chez les *anémiques*, les *dyspeptiques*, les *dia-« bétiques*, etc. ». C'est encore quelque chose. Il est vrai que précédemment le même auteur avait reconnu « que « l'objet de la réaction provoquée par l'hydrothérapie « est de fournir à l'évolution des phénomènes de l'inner-« vation et de la circulation une activité particulière, « dont les effets sont en même temps *dynamiques et « chimiques*, c'est-à-dire *toniques et assimilateurs*, en « d'autres termes, *reconstituants* ».

Ainsi dit M. Durand Fardel.

Mais, si l'hydrothérapie réunit tous ces avantages, — et nous ajoutons qu'elle en réunit bien d'autres et des plus signalés, — pourquoi en être si avare ; pourquoi la ménager aux pauvres diables qui composent l'humanité souffrante et n'ont que peu de temps à passer dans nos stations thermales ?

Que M. Durand Fardel essaie, qu'il ose davantage ; qu'il soumette à l'action résolutive de l'eau froide les foies hyperhémiés, les rates hypertrophiées, les fébricitants de tout type, les affections articulaires, etc., etc., il obtiendra les mêmes succès qu'il a obtenus dans l'anémie, le diabète, etc.

Qu'il abandonne cette idée si caressée dans son livre, « que lorsqu'un malade est envoyé dans une station « quelconque, c'est dans l'intention qu'il suive un trai- « tement thermal, et non qu'il fasse de l'hydrothérapie », car cette idée n'a rien de scientifique, encore moins de professionnel.

Lorsqu'un malade vient de loin, à Vichy ou dans une autre station thermale, c'est d'abord pour être *guéri*, le reste le préoccupe peu.

> ...Tire-moi du danger,
> Tu feras après ta harangue.

La question se pose, dès lors, dans les termes suivants :

L'hydrothérapie est-elle un moyen puissant de guérison dans toutes les affections chroniques ? Nous répondons oui, et nous sommes en mesure de fournir à l'appui de notre affirmation toutes les preuves que l'on voudra nous demander.

Mais, ayons foi !

Le temps n'est pas éloigné où les stations thermales s'organiseront d'une manière toute scientifique, sans parti pris, sans préjugés d'aucune sorte, utilisant la thermalité, utilisant toutes les propriétés des eaux minérales froides *intus* et *extra*, et ce jour-là, nous n'hésitons pas à le dire, la routine thermale, dont le livre de M. Durand Fardel est encore empreint, aura vécu ; l'hydrothérapie rationnelle aura conquis la place qu'elle doit occuper dans les stations balnéaires, et ce qui surprendra M. Durand Fardel et les balnéothérapeutes orthodoxes, n'osant toucher à leurs fétiches, c'est que les choses aient pu, un seul jour, se passer autrement.

Ainsi, nous avons indiqué les conditions topographiques qui conviennent le mieux aux stations thermales ; nous avons dit un mot des conditions hygiéniques auxquelles les malades doivent se soumettre pour que leur cure thermale n'aboutisse pas à une

déception. Ces conditions sont-elles remplies par les intéressés ?

Hélas ! non.

Le plus souvent, la vie se passe entre les salons de conversation, où la musique, la danse et l'excès de lumière sont une cause d'excitation considérable ; et les salles de jeu, où la pauvre machine humaine vit dans une surexcitation constante, profonde, énervante ! Les salles de jeu ! où la fumée, la poussière et les autres causes d'insalubrité suffiraient à précipiter vers la tombe les malheureux qui les fréquentent. Et l'on appelle du nom de cure thermale, de saison aux eaux, cette existence d'épuisement et de folie ! Quelle dérision !

Mais revenons aux eaux d'Auvergne ; examinons succinctement leurs analyses, commençons par les eaux de Chabetout et par celles d'Augnat, dont les propriétés thérapeutiques et hygiéniques, si remarquables, nous paraissent devoir être mises en lumière, à cause des services qu'elles rendent chaque jour au public.

Nous aurions encore à parler ici des eaux de mer et des eaux des salines, mais nous y reviendrons ailleurs. Un mot, tout d'abord, sur la classification adoptée dans cet opuscule.

Classification

Ainsi que nos lecteurs le verront dans la suite de ce travail, dans chaque groupe, on a établi deux divisions : l'une pour les eaux thermales, l'autre pour les eaux froides.

Si la température naturelle des eaux a une importance capitale, c'est bien certainement au point de vue thérapeutique, au point de vue médical ; on peut le dire aujourd'hui, sans craindre le démenti des faits.

Toutes les eaux qui contiennent des gaz utiles ou des principes altérables à l'air ne peuvent être chauffées qu'au détriment de leur efficacité, de leur pouvoir curatif. Il en est de même des eaux trop chaudes qu'il faut refroidir par une addition d'eau froide ; elles subissent, comme les premières, une altération considérable.

Mais est-il besoin de hautes températures pour obtenir tous les effets curatifs que la médecine peut demander aux eaux ?

Nous ne le pensons pas ; Priessnitz et Fleury ont

prouvé le contraire, et à Passy comme au boulevard Malesherbes, nous le démontrons tous les jours avec les seules ressources de l'eau froide.

Donc pour la balnéation, sous peine d'être débilitante et non reconstituante et tonique, la température ne doit pas aller au delà de 20 à 25 degrés. Ajotuons encore que pour les bains de piscine, ne durant que d'*une* à *cinq* minutes, la température de vingt degrés est très suffisante.

Mais, il faut ici dire ce que l'expérience proclame tous les jours, les stations thermales ne seront vraiment des stations thérapeutiques, où les malades pourront suivre un traitement sérieux, que lorsque les médecins pourront y faire exécuter, eux-mêmes, leurs ordonnances, lorsqu'ils pourront commander à un personnel instruit, habitué au maniement des appareils, à l'exécution intelligente et rigoureuse des prescriptions hydrothérapiques. Jusque-là, la prescription médicale la plus scientifiquement formulée ne devant être exécutée que par l'empirisme, ne sera qu'une lettre morte.

Aussi, M. le Dr Jardet, disciple de Fleury, fondant, il y a trente ans, un établissement hydrothérapique, à Vichy, et son neveu, le Dr Lejeune, y organisant un établissement du même genre, avec tout le confort et tout le savoir médical nécessaires, ont rendu un très grand service à cette station thermale. Les résultats du traitement seront plus rapides, plus certains.

Pour les médecins exerçant aux eaux, la chose est peu appréciable; le malade y séjourne vingt jours, durée de la saison, et disparaît sans que le médecin qui l'a dirigé pendant son séjour puisse conclure à sa guérison ni même à l'amélioration durable.

Sans doute, la loi impose aux médecins officiels l'obligation de rédiger la statistique clinique et thérapeutique des malades fréquentant les eaux. Mais les habitudes des malades ne permettent guère aux médecins de réunir en dehors de leur clientèle personnelle les notes suffisantes pour un semblable travail.

Que se passe-t-il, en effet ?

Le malade arrive aux eaux une première fois, adressé par son médecin à un confrère de la station; il va le trouver, lui confie sa santé. Il le consulte une, deux ou trois fois, puis il retourne chez lui. Pour cette année-là, le malade a été dirigé, conseillé, observé.

Quelque temps après son retour, l'action des eaux ne laisse plus de traces; cependant son médecin lui conseillant de continuer cette cure thermale, il y revient l'année d'après. Il se souvient des avis du médecin consulté l'année précédente, et, au lieu de le revoir, sans tenir compte des modifications qu'il faudrait apporter au traitement, il se traite *lui-même* et se passe du médecin. Il boit et se baigne comme il l'a déjà fait, il ne retire la plupart du temps aucun bénéfice de sa saison, — cela va de soi, puisque les prescriptions devraient être modifiées, — mais l'année d'après il recommence, ce qui n'est pas une compensation.

Qui donc peut ici prendre les observations et préparer sérieusement une statistique à peu près exacte? Personne!

Donc, de ce chef, nulle garantie sérieuse.

Reste l'action des eaux dans la médication interne.

Sans doute la composition d'une eau étant donnée, la médecine peut aujourd'hui en déduire les propriétés physiologiques et, partant, l'action médicatrice.

Mais il y a dans les eaux minérales chaudes, un élément qui s'évanouit dè qu'elles ont quitté la source et perdu leur température, à plus forte raison dans le transport à distance, et cet élément est souvent le plus important.

Il y a aussi le mode d'administration. Combien y a-t-il de malades capables de raisonner leur état, et de se diriger avec sagesse et prudence dans cette partie du traitement?

— Aucun.

— Et, chose étrange, ce que les médecins ne font pas lorsqu'il s'agit d'eux-mêmes ou des personnes de leur famille, qu'ils confient toujours à un confrère, les malades le font sans se soucier des conséquences ultérieures.

CHAPITRE II

Chabetout et ses Eaux minérales

§ I

Lorsqu'on arrive au Breuil par le chemin de fer, si l'on quitte la belle plaine d'Issoire, qui fait partie de la Limagne, pour se diriger, du Sud au Nord, vers les hauts plateaux qui, dans ces régions, couronnent les montagnes d'Auvergne, on arrive tout d'abord à Saint-Germain Lambron, dont les belles écoles et le parfait entretien de la localité témoignent de la sollicitude d'une administration municipale éclairée et patriotique.

Les plaines et les coteaux entourant ce joli bourg sont plantés de vergers et de vignes, ou distribués en prairies, en magnifiques champs de blé.

Cette plaine est parcourue, de l'ouest à l'est, par une petite rivière qu'on appelle la Couze, dont les eaux fertilisantes fournissent abondamment la truite, si recherchée des gourmets. Ses bords, plantés d'arbres séculaires, dessinent par leurs contours une bande de forêt, au milieu de la vallée. A six kilomètres de Saint-Germain, à trois kilomètres d'Ardes, le paysage change tout à coup, subit une transformation complète.

Aux riants coteaux qui permettaient à la vue de s'étendre au loin succèdent, sans transition, les étroits défilés, les soulèvements géologiques, les imposantes coulées de lave ; et c'est dans un de ces défilés, que la Couze a creusé son lit, en suivant la vallée de Rentière depuis Saint-Alyre-ès-monts, peu distant de sa source, jusqu'au Breuil, où elle se jette dans l'Allier.

Ce point, où le changement de décor se fait ainsi, où les routes à pente insensible sont continuées par des chemins à pente rapide ; où tout indique que le règne du berger commence et que celui de l'agriculteur va finir ;

où les hautes montagnes montrent leurs flancs et leurs cimes, si inclémentes l'hiver, si belles, si riches en pâturages et si pittoresques l'été ; ce point, disons-nous, porte le nom significatif de CHABETOUT.

En langue du pays, ce mot veut dire qui *termine*, qui *achève* tout...

En effet, là finit la belle Limagne.

Un mot encore sur la contrée :

Lorsque le docteur Clermont (de Lyon), voulut faire l'éloge du pays de Vals, il dit : « L'air qu'on y respire est aussi doux que celui de la Limagne d'Auvergne. » Merci pour la Limagne et pour l'Auvergne aussi.

Un jour, un écrivain, pressé de faire la description de Constantinople qu'il ne connaissait point, s'excusait en ces termes du manque de ressemblance que les voyageurs ayant visité la ville pourraient trouver dans son tableau: « — Rien ne ressemble moins à une jolie femme que son portrait. »

A notre tour, après plusieurs voyages et des séjours prolongés en Auvergne, nous disons : « Rien ne ressemble à la Limagne, si ce n'est la Limagne elle-même. »

Où trouver ces plaines si riches, si prodigieusement variées dans leur fécondité ? Ces plaines dont on peut presque dire :

> **Toute l'année,**
> **Là brille ornée,**
> **De fleurs, de fruits et de fruits et de fleurs...**

Et ces collines, déjà presque montagnes, dont le basalte à moitié désagrégé couronne les hauteurs, tandis qu'un peu plus bas le sol, ayant subi une transformation plus complète, est planté de vignes luxuriantes, où les trouver ?

Et ces nappes d'eau souterraines affleurant un peu partout, imprégnant le sol, donnant la vie au gazon et aux racines des arbres qui couvrent les coteaux, longeant et encaissant la Couze pendant plusieurs lieues, les trouve-t-on ailleurs ? Non, ce paysage est véritablement enchanteur et unique et les contrées les plus renommées pour leurs côtés pittoresques n'offrent rien de pareil.

Ici, ce sont des roches basaltiques, revêtant toutes les formes imaginables.

Là, c'est une grotte dont la forme rappelle le gothique et dont les croyances populaires ont fait le refuge de

ceux qui, en d'autres temps, luttèrent pour leur indépendance et la défense du sol.

Ailleurs, on trouve des alignements de colonnes ou des masses rocheuses simulant un nombre infini de tuyaux d'orgues, ou bien la figure d'un oiseau gigantesque, d'un pachyderme colossal.

Tout à coup, au tournant du chemin, on se trouve en face de ravins si étroits et si profonds que l'on se demande pendant combien de temps les eaux qui les ont creusés ont été tenues là captives. On voit qu'un jour elles ont débordé et, qu'avec cette patience qui n'appartient qu'aux éléments, elles ont silencieusement limé le barrage jusqu'à la base, creusant ainsi un chemin bientôt après suivi par les hommes.

Le torrent fut le premier des ingénieurs.

Mais, si imposant, si grandiose, si riant, si pittoresque que soit ce paysage, dont tous les sites captivent également l'esprit et enivrent les sens, on trouve là, comme en Suisse et ailleurs les souvenirs d'interventions diaboliques. On vous montre le Pont-du-Diable, construit en une seule nuit; on vous indique aussi l'Ermitage avec ses pieuses légendes, de saintes filles miraculeusement préservées des atteintes du malin ou des larrons poussés par lui. — Ceci pour les parties hautes du pays.

Dans la plaine c'est un autre tableau ; la Couze, dont nous avons déjà parlé, cesse d'être le mince filet d'eau qui serpente devant Saint-Allyre ; — un peu en amont de la Gravière elle devient torrent souvent impétueux.

Mais à peine a-t-elle pris corps qu'elle est saignée à blanc pour l'irrigation des prés qu'elle va parcourir, la mise en mouvement des moulins placés sur son parcours et l'alimentation des fontaines de la ville d'Ardes.

Et cependant, grâce aux sources nombreuses qu'elle reçoit, lorsqu'elle a rempli cette tâche laborieuse, lors qu'elle sort des goulets qu'elle parcourt entre Ardes et Chabetout, elle reprend sa puissance, sa fierté, sa limpidité. Elle donne de nouveau, par des prises et des barrages successifs, toute l'eau que de nouveaux établissements, de nouvelles prairies, de nouvelles cultures vont lui demander.

Mais ce n'est pas tout. A ce panorama si complet, si varié de plaines, de collines, de montagnes, il fallait un cadre digne de lui : la Nature, toujours prodigue, s'est

chargée de le lui donner. Elle a choisi à trente lieues à la ronde tous les volcans éteints, depuis les hauts plateaux de Briom et de ses volcans, de la Godivelle et de ses lacs, jusqu'au Mont-Dore, au Puy-de-Dôme, jusqu'aux montagnes du Forez, haute expression du grandiose! Tel est le cadre dont la Limagne est entourée.

Nous avions raison de dire en commençant cette courte digression : « Rien ne ressemble à la Limagne d'Auvergne, si ce n'est la Limagne elle-même. »

Tout cet ensemble si harmonique, d'un effet si doux, crée un paysage sans rival.

Excursions de montagnes, promenades dans la plaine, visites aux villages perchés sur d'anciens volcans, ouvrant de vastes horizons, promenades solitaires à l'ombre des arbres, le long des cours d'eau, tout ce qu'il faut aux blessés de la vie pour retrouver la santé. A tout cela vient s'ajouter l'action si puissante des eaux minérales de Chabetout.

Nous ne croyons point qu'aucune station thermale soit favorisée au même degré.

§ II

En face du petit hameau de Chabetout, composé de deux ou trois habitations, et sur la rive opposée de la Couze, il existe une église polychrome du style roman, remontant au XIe siècle.

Elle fait aujourd'hui partie des bâtiments d'exploitation d'une ferme ; inutile d'ajouter qu'elle a changé de destination.

Cette ferme, et la partie de la rivière baignant la propriété où se trouve l'église, prend le nom de *Rivière-l'Evêque*, en souvenir, dit-on, d'un évêque de Cahors qui y fut exilé au XIIIe siècle. Le sarcophage du prélat est conservé au château de Letz par les soins pieux de M. de Burc.

C'est là, non loin de l'église, au pied d'une forte coulée de lave qu'émergent les belles sources dites de Chabetout.

Leur véritable nom doit être *Source l'Evêque*, puisque Chabetout est le nom du quartier situé sur la rive opposée ; c'est le nom que nous leur donnerons dans cet aperçu.

Ces eaux sont depuis longtemps connues des médecins et des malades. Mais, c'est en 1855 que M. Roux, leur propriétaire, voulut les propager. Il en opéra le captage et remplit les formalités qui devaient lui permettre de les livrer au public. C'est à la même époque que MM. Ossian Henry, père, membre de l'Académie de médecine, et Barruel, préparateur de la savante Compagnie, publièrent les analyses des eaux de Chabetout.

En 1857, sur l'avis favorable de l'Académie de médecine, le ministre du commerce en autorisa la vente.

Voici, d'après ces savants distingués, et d'après M. Truchot qui la rapporte dans son *Dictionnaire des eaux minérales d'Auvergne*, la composition des eaux de Chabetout (source l'Evêque).

« L'eau minérale de Chabetout est limpide; sa saveur, fortement acidule, devient ferrugineuse; elle dégage une grande quantité d'acide carbonique qu'on se propose d'utiliser en douches et en bains.

« L'analyse a été faite par M. S. Barruel et par M. Ossian Henry, père. Ce dernier a obtenu les résultats suivants en 1855 :

Acide carbonique libre	1gr.760
Bicarbonate de sodium	1 886
— de potassium	0 096
— de calcium	0 278
— de magnésium	0 180
— de protoxyde de fer avec crénate et silicate	0 047
Bicarbonate de manganèse	sensible
Lithine carbonatée et silicatée	—
Chlorure de sodium	0 225
— de potassium	0 093
Sulfate de sodium	0 045
— de calcium	0 010
Acide silicique et silicates	0 197
Aluminium, Phosphate, Borate	0 048
Matière organique, Principe arsenical, Iodure	traces
Total	4 865

Extrait du *Dictionnaire des Eaux minérales* du département du Puy-de-Dôme, par P. Truchot (1878).

Le même chimiste a constaté que la roche micaschisteuse qui traverse les sources est imprégnée de petits cristaux de pyrite ferrugineuse, renfermant de l'arséniosulfure de fer et ce serait à ces pyrites que l'on doit la présence dans l'eau de Chabetout, du fer et de l'arsenic qu'ils y ont constatés.

« Nous avons trouvé nous-même, dit M. Truchot, une proportion de lithine de 0 gr. 030 par litre, évaluée à l'état de chlorure de lithium.

« Les eaux de Chabetout jouissent d'une certaine réputation dans les localités voisines. D'après le docteur Ossian Henry fils, elles sont employées avec succès contre les ophtalmies scrofuleuses et on leur donne aussi le nom de *fontaine des yeux*. Elles sont efficaces dans les affections de l'estomac et du tube digestif, les gastrites chroniques et les dyspepsies ; enfin elles conviennent dans le traitement des affections liées à une débilité générale ou à un vice scrofuleux. »

Action et composition des eaux de Chabetout

Faut-il maintenant expliquer à quels principes l'eau de Chabetout doit son efficacité ?

L'heureuse combinaison du fer, de l'arsenic, du chlorure de sodium, de la lithine des carbonates et des silicates alcalins solubles, du manganèse, en dit assez pour faire apprécier la valeur de ces eaux.

Leur composition chimique explique leur action physiologique, elle fait comprendre comment, chez les personnes en santé elle entretient la régularité des fonctions ; elle explique aussi comment dans les affections de l'estomac, des intestins, du foie, dans l'anémie, la chlorose, la goutte, le rhumatisme, le diabète aujourd'hui si fréquent, l'albuminurie, etc., dans l'état cachectique, si la cause peut être supprimée, l'eau de Chabetout s'est toujours montrée la plus promptement efficace. Sa température étant, à la source, de 14 à 15 degrés centigrades, nulle altération n'est à craindre, sa conservation est indéfinie.

Une autre raison encore vient concourir à la propagation des eaux de Chabetout ; elles sont absolument privées de principes putrescibles.

Dans la fièvre typhoïde, dans le choléra et dans toutes affections contagieuses exceptionnellement graves, on a suspecté les eaux ; et, de nos jours, l'Académie de méde-

cine de Paris a reçu de plusieurs de ses membres des documents établissant le bien fondé de ces suspicions.

Aussi s'est-on tourné vers les eaux minérales, et l'on peut dire, que dans les grandes villes, à l'hôtel, au restaurant, à la table de la famille, pour peu que l'aisance y règne, c'est l'eau minérale qui est consommée, car elle est toujours supérieure à l'eau la mieux filtrée. Elle est supérieure pourvu qu'elle ne contienne ni sulfates, ni matières organiques, ce qui est le cas de l'eau qui nous occupe. Lorsque les eaux renferment ces derniers principes, causes d'altération rapide, quelques mois après leur mise en bouteille, on voit leur composition s'altérer; elles dégagent de l'hydrogène sulfuré, et l'eau minérale qui devait être une boisson salutaire devient de ce chef une boisson nuisible.

Conservation indéfinie des Eaux de Chabetout

La conservation des eaux pendant plusieurs années est un point capital, lorsqu'on veut faire bénéficier, des vertus d'une source, les habitants des contrées éloignées.

Une circonstance fortuite nous a mis à même de constater d'une manière pratique l'inaltérabilité des eaux de Chabetout, voici le fait :

En 1874. au mois de mars, M. le docteur A. Rambaud, de Paris, expédiait à Rouen à M. Gascard, pharmacien, *trois cents* bouteilles de la source l'Evêque (Roux). Son ami le docteur, qui avait conseillé cet envoi, mourut sur ces entrefaites et les bouteilles restèrent ensevelies dans la cave du pharmacien.

En 1884, M. Rambaud demanda compte des bouteilles, le dépositaire fournit son compte et deux cent cinquante bouteilles lui furent renvoyées.

Il était curieux de constater les changements que l'eau pouvait avoir subis pendant ces DIX ANNÉES.

L'examen le plus minutieux ne révéla aucune altération.

Examinée au Laboratoire municipal de Paris, l'examen le plus minutieux par la dégustation et par l'analyse n'a démontré qu'une chose c'est qu'à part une petite augmentation de la saveur atramentaire ou ferreuse, l'eau n'avait absolument rien perdu de ses propriétés.

On peut donc affirmer hautement, avec une certitude complète, l'inaltérabilité de l'eau de Chabetout.

Voici maintenant, un peu en détail, ce que M. Ossian Henry père, rapporteur de l'Académie de médecine, dans l'examen des eaux de Chabetout, écrivait sur ces eaux, en 1855 :

Situation géologique des sources. — Leur nombre et leur volume d'eau

Les sources ou griffons sont, pour le moment, au nombre de cinq ; elles sortent d'une roche micaschisteuse compacte, au bas du versant de la colline regardant le Midi ; de plus, sur la rive gauche de la Couze, un chemin carrossable conduit à l'établissement.

Depuis bientôt deux ans que l'on travaille aux sources, leur volume a été sans cesse en augmentant ; ce volume est, pour vingt-quatre heures, de 180,000 litres (cent quatre-vingt mille litres !). Les sources émergeant du rocher même offrent l'assurance d'une conservation parfaite, et il n'y a nulle crainte à redouter pour des dérangements de terrain funestes à la prospérité de certains établissements.

La roche micaschisteuse, que traversent les sources, est imprégnée de petits cristaux de pyrites ferrugineuses, renfermant des traces d'arsénio-sulfure de fer ; c'est à ces pyrites que l'on doit la présence, dans l'eau de Chabetout, d'une quantité très notable de sels de fer et de produits arsenicaux. Aussi, M. Mallay, le consciencieux architecte de Clermont, chargé de la disposition de l'établissement, a-t-il pris toutes les précautions nécessaires pour conserver à l'eau minérale toutes ses propriétés.

Cette eau, analysée partie sur place, partie dans le laboratoire, par MM. Ossian Henry père et Ernest Barruel, doit être rangée, par sa nature, parmi les eaux froides gazeuses alcalino-ferrugineuses les plus efficaces.

Aujourd'hui que la science médicale tend à revenir tous les jours des erreurs dans lesquelles la jetait sans cesse la médecine chimique, surtout en ce qui regarde les eaux minérales ; lorsque cette science croyait, par le mélange de quelques sels, remplacer avantageusement l'action si complexe des eaux minérales naturelles, on recherche, disons-nous, avec empressement, les sources minérales qui méritent réellement ce titre par la nature, le nombre et l'efficacité de leurs éléments minéraux fixes ou gazeux, afin de multiplier ces établissements thermaux si précieux, où les malades vont puiser, sinon toujours la guérison, du moins un soulagement à leurs maux.

Une considération de premier ordre pour le succès d'une eau minérale, c'est que, par la fixité et la nature de ses éléments, elle puisse supporter le transport au loin en conservant toutes ses propriétés médicinales, afin de pouvoir être utilisée en boisson par les personnes qui ne peuvent se rendre sur les lieux, ou qui désirent, pendant la mauvaise saison, continuer l'usage d'une boisson salutaire.

Pour qu'une source minérale soit érigée en établissement thermal, il faut qu'elle réunisse plus d'une condition essentielle :

« 1° Que la source soit située dans un lieu d'un abord facile et en communication directe avec les grands centres de population;

« 2° Que l'établissement se trouve dans une localité qui présente une nature variée et riche en sites pittoresques; cette dernière condition, qui paraît futile en apparence, est cependant d'une grande importance au point de vue des malades, car, le plus souvent, aux eaux, ils sont seuls et privés des soins et des amitiés de famille; or, s'ils ne rencontrent pas dans le paysage qui les environne des distractions naturelles, l'ennui, cet ennemi de toute guérison, les vient prendre au cœur et anéantit ou retarde l'effet bienfaisant qu'ils attendent de l'usage des eaux;

« 3° La source doit être abondante;

« 4° Enfin, il faut que l'eau ait des propriétés bien constatées et une composition chimique parfaitement connue. »

Nous allons prouver que la source minérale de Chabetout réunit toutes ces conditions, et que les médecins peuvent lui accorder leur confiance.

Situation géographique de la source

« Chabetout est situé dans le département du Puy-de-Dôme, arrondissement d'Issoire, canton d'Ardes-sur-Couze, sur les confins de ce département et de celui du Cantal.

« La température de la source s'élève à + 14° centigrades.

« La saveur de l'eau est fortement acidule, puis atramentaire (ferrugineuse).

« Elle ramène au bleu le papier de tournesol rougi par un acide faible, après avoir été exposée à l'air; car, avant elle doit son acidité à une proportion considérable d'acide carbonique, dont la quantité est presque égale au volume d'eau. La quantité du gaz dégagé par les cinq sources est, à très peu de choses près, 1125 litres dans les vingt-quatre heures. Examiné sur les lieux par les deux chimistes déjà cités, il a été trouvé formé d'acide carbonique chimiquement pur, car il est entièrement soluble dans une solution de potasse

caustique. Si l'on verse cette eau dans une longue éprouvette, et que l'on y ajoute un léger excès d'acide chlorhydrique, il s'y produit une vive effervescence, et l'eau prend une teinte légèrement opaline; après ving-quatre heures de contact, on trouve au fond de l'éprouvette un léger dépôt floconneux de silice.

« La quantité considérable de gaz acide carbonique qui se dégage sera utilisée pour des douches et des bains. L'eau de Chabetout, mise en contact avec du tannin, acquiert une couleur rose lie de vin, qui va en fonçant avec le temps et devient bleu foncé.

« Traitée par quantité suffisante de cyanure rouge de potassium, elle prend immédiatement aussi une couleur bleue bien franche.

« Il est à remarquer que la grande quantité d'acide carbonique protège singulièrement la persistance de la dissolution des sels de fer dans cette eau, puisqu'à trois ou quatre mètres de la source, qui, lors des analyses sur place, s'écoulait sur un terrain pierreux et en nappe mince, le liquide possédait encore une saveur ferrugineuse très prononcée, et que le cyanure rouge de potassium y accusait la présence d'un sel de fer protoxydé; cette persistance des sels de fer dans cette eau, à l'état de dissolution, est telle, qu'après une année de séjour en bouteille, l'on peut encore, à l'aide du tannin, y démontrer la présence de ce métal dissous. Cette eau renferme très peu de sels de chaux et de magnésie. Le fer y est associé aussi à une petite quantité de manganèse ; enfin on y reconnaît des traces sensibles d'iodures, de bromures alcalins, car il suffit du produit de l'évaporation de deux litres pour y trouver la présence de ces deux sels.

« Le dépôt ocracé, produit par le contact de l'eau avec l'air, contient, outre de l'acide apocrénique et par conséquent des apocrénates de fer et de manganèse, des traces sensibles d'arsenic.

« La quantité des bicarbonates alcalins que renferme l'eau est, d'après l'analyse de M. Barruel, formée presque par moitié de bicarbonate de soude et de bicarbonate de potasse.

« M. Barruel y a également démontré la présence de borates. On y a constaté de plus une quantité appréciable de sels de lithine.

« Le résultat est des plus rapprochés avec celui de l'analyse directe, puisqu'il n'y a entre eux qu'une différence insignifiante de o gr. 064 milligr.

« En examinant avec soin les résultats consignés dans ces deux analyses, il est aisé de voir qu'il y a entre elles une assez grande concordance. La première, faite par M. Barruel et exécutée en grande partie sur des eaux expédiées, est un peu moins riche en principes minéralisateurs ; de plus,

la quantité d'acide carbonique libre est également moins considérable que dans la seconde analyse, où l'essai des gaz fut fait simultanément à la source même par MM. O. Henry et Barruel. Quant à la quantité des principes minéralisateurs, plus considérables également dans la seconde analyse, il est facile de s'en rendre compte, c'est qu'à l'époque où elle fut entreprise, le captage était déjà en grande partie fini et permettait de recueillir et de puiser l'eau avec plus de garantie que dans les premiers temps où l'on découvrit la source.»

Ces considérations prouvent une fois de plus ce fait, sur lequel nous avons insisté déjà si souvent, que pour connaître d'une manière exacte la composition d'une source minérale, deux conditions sont indispensables au succès de l'opération :

« 1° N'opérer l'analyse que quand l'eau est parfaitement captée, et, par suite, mise à l'abri des causes qui peuvent en altérer la composition ;

« 2° Exécuter autant que possible à la source même certains essais, surtout en ce qui concerne les produits gazeux, dont l'appréciation en d'autres conditions est souvent entachée d'erreurs.»

CHAPITRE III

Chabetout-Augnat

(OU SOURCES DE BARÈGE)

§ I

Si de Chabetout on se dirige vers l'Est, en suivant la Couze, on entre bientôt sur le territoire d'Augnat, limitrophe de la commune d'Ardes. Et là, au-dessous du hameau de Letz, au quartier dit Bernardie, à un kilomètre des sources dont nous venons de parler, on trouve d'autres eaux minérales analogues aux premières, qui, par leur composition chimique, leurs propriétés hygiéniques et thérapeutiques, leur abondance, leur limpidité et leur minéralisation ne laissent rien à désirer. Elles constituent, comme les premières, des eaux de table de premier ordre, se conservant indéfiniment, car elles ne contiennent aucune trace de sulfates ni de matières organiques, et, par suite, ne peuvent subir aucune décomposition.

Elles émergent, comme les premières, d'une grande coulée de lave, dans une faille de granit. On trouve là, comme à Chabetout, des pyrites de fer, d'arsenio-sulfure de cuivre. Deux sources sont captées depuis le mois de septembre 1883 : la source *dite de la Colline* et celle du *Cerisier*.

Les eaux d'Augnat furent analysées en 1846, par M. Nivet, et par M. Truchot, en 1878; les résultats furent conformes. Elles sortent, la première, au milieu de la colline, à une hauteur de 57 mètres environ; la deuxième au bas de la colline. L'une et l'autre émergent d'une faille de granit par un seul griffon; leur température est de 20 degrés

centigrades; leur débit par vingt-quatre heures est de 60,000 litres.

Voici en quels termes l'auteur de l'*Annuaire des Eaux de France*, M. Dumas (de l'Institut), présentait les eaux d'Augnat à ses lecteurs, dans l'ouvrage cité plus haut.

Analyse de M. le docteur Nivet :

Sources froides — Eaux acidules alcalines

Augnat possède deux sources acidules voisines du moulin *de Barège* dont elles portent le nom. Elles sortent toutes du granit, à quelques pas de la Couze. Elles sont froides, mousseuses, et ont une saveur légèrement alcaline.

L'une d'elles a, d'après l'analyse de M. Nivet, faite sur un litre d'eau, la composition suivante :

Bicarbonate de soude	1gr.331
— de magnésie	0 258
— de chaux	0 546
— de fer	0 042
Sulfate de soude	0 092
Chlorure de sodium	0 663
Acide silicique	0 200
Matière organique	Traces
Perte	0 030

(*Annuaire des Eaux minérales de la France.*)

Voici maintenant ce que M. Truchot, après une analyse des plus minutieuses, rapporte touchant les eaux de Chabetout-Augnat, improprement appelées par lui eaux de Barège, et dont le véritable qualificatif serait eaux de *Bernadie*, nom du quartier où elles jaillissent :

AUGNAT (Puy-de-Dôme)

Sources froides — Eaux acidules alcalines

Les bords de la Couze d'Ardes, sur le territoire de la commune d'*Augnat*, sont remplis de suintements d'eau

minérale ferrugineuse parmi lesquels on distingue trois sources plus importantes qu'on appelle *Eaux de Barège*, du nom du moulin qu'elles avoisinent. Elles sortent de rochers granitiques. La première se trouve sur le bord de la route d'Ardes et sur la rive droite du ruisseau ; la seconde vis-à-vis, sur la rive gauche. et la troisième à 50 mètres en aval des précédentes, également sur la rive gauche.

Ces eaux sont limpides, très gazeuses, acidules avec un arrière-goût alcalin et ferrugineux.

Leurs températures sont respectivement: 14° et 18°.

L'analyse nous a donné les résultats suivants qui montrent une grande analogie dans les trois sources.

Une analyse de la source nº 1 par M. Nivet en 1846, contient des chiffres très rapprochés de ceux ci-dessous, ce qui montre une certaine constance dans la composition de ces eaux minérales.

Nous signalerons en particulier une proportion relativement considérable de lithine qui se rapproche des doses les plus fortes trouvées dans les eaux d'Auvergne.

Les eaux de Barège sont fréquentées par les personnes atteintes de chlorose et d'anémie, ou dont les digestions sont pénibles. On les utilise aussi comme eaux de table.

Ce n'est point d'aujourd'hui, on le voit, que les eaux de Chabetout-Augnat sont appréciées des savants et recherchées du public.

Composition rapportée à un litre

	Rive droite — Nº 1	Rive gauche — Nº 2	Rive gauche — Nº 3
Acide carbonique libre ..	1 gr.650	1 gr.600	1 gr.580
Bicarbonate de soude....	1 759	1 699	1 816
— de potasse...	0 191	0 170	0 213
— de chaux....	0 707	0 540	0 758
— de magnésie.	0 288	0 256	0 358
— de fer......	0 044	0 040	0 044
Sulfate de soude........	0 057	0 044	0 062
Phosphate de soude.....	traces	traces	traces
Chlorure de sodium.....	0 586	0 524	0 649
— de lithium.......	0 034	0 034	0 034
Arseniate de soude.....	traces	traces	traces
Silice..............	0 110	0 110	0 110
Matières organiques....	traces	traces	traces
Total non compris l'acide carbonique libre.	3 796	3 417	4 034
Total y compris l'acide carbonique libre.....	5 446	5 017	5 614

Les auteurs que nous citons parlent de sources sortant dans la rivière ; disons ici que pendant plus de cinquante ans, ces deux sources sortaient effectivement dans la Couze où les propriétaires des terrains qu'elles rendaient impropres à la culture, en les inondant, les avaient conduites pour s'en débarrasser et en préserver leurs champs.

M. Charles Girard, chef du laboratoire municipal de Paris dont le concours nous a été si précieux dans leur captage, et la recherche, a fait analyser, sur des prélèvements faits en septembre et en octobre par un beau temps, les eaux de ces nouvelles sources, au Laboratoire, et leur composition chimique a été reconnue analogue. Toutefois, la source du *Cerisier* et celle de la *Colline* ne renferment aucune trace de sulfate, condition indispensable pour leur conservation indéfinie.

Jetons maintenant un coup d'œil sur les eaux minérales du Puy-de-Dôme et voyons la place que doivent occuper, dans leur classement, les eaux de Chabetout et d'Augnat.

Dans notre travail, les eaux minérales seront classées :

1° Au point de vue chimique, c'est-à-dire d'après leurs principes minéralisateurs ;

2° Au point de vue géologique, c'est-à-dire relativement aux terrains où elles émergent ;

3° Au point de vue thérapeutique, c'est-à-dire de leurs propriétés curatives des maladies qu'elles sont destinées à combattre.

Cette classification nous permettra d'examiner rapidement :

1° L'action des eaux minérales en général ;

2° Le mode d'administration de ces eaux, le plus conforme aux principes actuels de la science :

En boissons,

En bains,

En douches ;

3° Enfin, l'action thérapeutique des eaux acidules simples, des eaux acidules ferrugineuses, sulfureuses ; des eaux salines, sulfatées, chlorurées et dans leurs propriétés hygiéniques.

Voici, d'après l'*Annuaire des eaux minérales de*

France, la classification des sources minérales d'après l'élément chimique prédominant :

CLASSIFICATION DES EAUX					*Régions de la France où se trouve leur gisement principal*	*Exemple*
EAUX	carbonatées	à base de soude	thermales		massif central	Vichy, Saint-Alban, Châteauneuf,
			froides		massif central	Vals, Pongibaud, Luttzbach
		à base terreuse	non ferrugineuse	toutes froides	Toutes les régions et principalement les plaines du Nord et du Midi et les massifs des N.-E. et N.-O.	Chateldone Foncoud, Saint-Pardoux, Vezza (Corse),
			ferrugineuse			
	sulfurées et sulfatées	à base de soude	sulfurées ou sulfureuses proprement dites	toutes thermales	Pyrénées, Alpes.	Barèges, Cauterets, Corse.
			sultatées sulfureuses dégénérées Anglada	thermales	Pyrénées, Alpes.	St-Gervais-en-Savoie, Corse.
				froides	Pyrénées. Alpes Plaines du Midi	Miers, Préchac.
		à base de chaux	sulfatées simples	thermales	Pyrénées, Alpes Plaines du Midi	Bagnères-de-Bigorre. Ste-Marie.
				froides	Les 2 régions de plaines, principalement celles du Midi.	Propiac, Bio, Lot.
			sulfatées et sulfurées	thermales froides	Pyrénées, Plaines du Midi Plaines du Nord	Cambo. Castera-Verduzan. Enghien.
		à base de magnésie	sulfatées	thermales froides	Rares en France	St-Amand Louesc, (Suisse) Sedlitz, Pullna (Bohême)
		à base de fer	sulfatées	toutes froides	Rares en France	Cransac, Passy.
	chlorurées	toutes à base de soude	simples	thermales froides	Vosges, Jura et Hte-Saône, Alpes, Pyrénées.	Forbach, Soulz-les-Bains, Balaruc. Availles, Jouhe, Tercis, Eau de Hier.
			iodo-onomurées	thermales froides		

On a encore divisé les diverses sources minérales en six groupes principaux qui paraissent répondre aux lumières actuelles de la science.

Ces groupes sont tout à la fois en harmonie avec les grandes divisions ayant pour base les indications chimiques, représentées dans le tableau qui précède et sur celles qu'a adoptées l'hydrologie thérapeutique.

Ces six classes sont :

LES EAUX	Acidules alcalines	thermales froides.
	Acidules calcaires ou acidules simples	toutes froides.
	Acidules ferrugineuses	thermales froides.
	Sulfureuses ou plutôt sulfurées	thermales froides.
	Sulfatées salines	thermales froides.
	Salines chlorurées	thermales froides.

Lorsque les eaux contiennent des carbonates, les sels sont en général des sels acides. D'où il résulte qu'en arrivant au jour elles abandonnent nécessairement une partie de l'acide carbonique qu'elles tenaient en dissolution tant qu'elles étaient soumises à une pression supérieure à la pression normale ; et si cet acide n'est pas en grand excès, les sels calcaires ou ferrugineux se précipitent. C'est dans ce sens que des eaux comme celles d'Auteuil sont des eaux acidules.

On pourrait donc, avec plus de raison, donner à ces eaux le nom de carbonatées, au lieu de les appeler acidules, comme nous l'avons fait pour respecter une dénomination sanctionnée par un long usage.

Il y a cependant toute une catégorie de ces eaux à laquelle l'expression d'*acidule* convient véritablement. Celles qui sont en général froides — où le carbonate de soude n'est pas en proportions prédominantes — et renfermant du carbonate de chaux, de magnésie et de fer ; elles sont de plus abondamment pourvues d'acide carbonique.

Celles-ci empruntent évidemment leur action sur les voies digestives, leur saveur agréable, — et leurs pro-

priétés curatives à l'acide gazeux. C'est pour celles-à que l'on a créé la subdivision des eaux *acidules simples*.

Le type de ces eaux se trouve dans le massif central.

On se demandera, peut-être, pourquoi ces eaux renferment un si grand excès d'acide carbonique, lorsqu'une moindre quantité de ce gaz suffirait à maintenir tous les carbonates qu'elles renferment à l'état de bicarbonates. La raison de ce phénomène est en ceci que le gaz rencontré par les eaux, dans les profondeurs de la terre, n'a pu se saturer complètement au contact des bases alcalines ou terreuses.

C'est ici qu'il peut y avoir dégagement abondant de gaz sans précipitation de carbonate simple.

Certaines sources salines où les chlorures sont l'élément prédominant, Wiesbaden, par exemple, qui n'a que très peu de carbonates, dégagent abondamment l'acide carbonique, sans mériter pour cela le nom de sources acidules.

A notre avis, il ne faut accorder la dénomination *d'acidules* qu'aux sources où l'élément dominant, sans tenir compte du dégagement de gaz, est un carbonate. Ceci est justifié par la thérapeutique. Ainsi, dans les eaux que nous avons cru devoir ranger parmi les acidules alcalines, on trouve en général les bicarbonates de toude, de chaux, de magnésie, parfois même en quantités prédominantes; mais le carbonate alcalin est alors ienu pour l'agent thérapeutique véritable, caractéristique.

On peut y trouver aussi le sulfate de soude, de chaux et des chlorures alcalins.

Dans les eaux acidules, ferrugineuses, comme celles de Chabetout, l'élément le plus important, au point de vue médical, est peut-être le carbonate de fer, accompagné d'une petite quantité d'arsenic, qui, combiné au fer, accroît leur action et donne une véritable valeur thérapeutique aux eaux de cette classe. Ajoutons cependant que la quantité de chlorure de sodium, qu'elles contiennent, agit dans le sens du fer et de l'arsenic, dans l'anémie et la chlorose, et devient un adjuvant très précieux; et que l'acide carbonique y joue un rôle des plus importants, ainsi que nous le démontrerons tout à l'heure.

Nous avons encore, dans cette classe d'eaux, celles

qui ne présentent guère qu'une matière peut-être indifférente, le sulfate de chaux (1). Mais l'action de ces eaux, lorsqu'elle est bien constatée, ne résulte que de leur température élevée et de quelque élément très énergique, peu abondant, non encore signalé.

Pour certaines eaux de la même classe, celles de Carlsbad, par exemple, le classement peut bien embarrasser l'hydrologue. Les eaux de Cransac sont chargées de sulfate de fer et de manganèse.

Jetons un coup d'œil sur une dernière classe d'eaux minérales, les eaux chlorurées.

Cette classe est, de toutes celles que nous avons passées en revue, la plus homogène. Leur composition chimique et leurs effets thérapeutiques sont des mieux déterminés; ainsi celles de Bourbonne, de Balaruc, Bourbon-l'Archambault, Wiesbaden, etc.

Dans ces eaux, le chlorure de sodium qui y domine se trouve toujours ou presque toujours associé aux bromures, aux iodures en faible proportion, suffisante pourtant, pour compléter l'action du chlorure de sodium, qui est manifeste, surtout à une haute température.

L'action physiologique des eaux minérales gazeuses, alcalines ferrugineuses calciques, sur l'économie, peut donc se résumer de la manière suivante :

Lorsque ces eaux émergent à une température de 14 à 20 degrés centigrades et qu'elles sont bien supportées, ce qui est la règle constante, en déterminant rigoureusement les doses, elles ont : 1° une action générale puissante; 2° des actions locales dont il faut tenir compte et qu'il faut connaître afin de pouvoir diriger les malades dans leur traitement.

Elles stimulent la vitalité de l'estomac en augmentant sa puissance digestive ; elles suppriment rapidement les aigreurs, les flatuosités en neutralisant les gaz et l'excès d'acide. Par leur chlorure de sodium, elles facilitent la digestion; par la petite quantité de sulfate de soude qu'on y trouve, elles deviennent diurétiques ; par la présence de carbonate de fer, elles relèvent les forces ; enfin, par leur action mécanique, elles débarrassent la muqueuse des matières inalibiles qui l'irritent et qui,

(1) Le sulfate de chaux, lorsqu'il se trouve en présence de matières organiques, n'est point « une matière indifférente », mais un agent de décomposition rapide. De pareilles eaux ne sont point transportables, ne peuvent être employées loin de la source.

résorbées, sont toujours un danger pour la santé générale.

Mais, au-dessus des principes découverts par la chimie il y a une action vitale, dynamique, dont l'essence intime nous échappe, mais dont l'influence éclate à chaque instant et qui régit la question thérapeutique. A chaque pas, dans la thérapeutique hydrologique, le médecin le plus éclairé trouve la limite de son savoir. Ainsi, le régime a depuis longtemps fixé l'attention des observateurs, et pourtant, que d'erreurs n'a-t-on pas propagées à propos de ce régime !

Pour les uns il fallait s'abstenir de vin — pour d'autres il fallait éviter de boire les eaux alcalines (eaux de Vichy) au repas, afin de ne pas neutraliser le suc gastrique.

Or, voici ce que dit l'expérience clinique : le vin n'a jamais nui aux chlorotiques, aux anémiques, aux cachectiques, quelle que soit la cause de la cachexie. Cependant, lorsque les eaux décomposent le vin, comme la plupart des eaux de Vichy, et d'un grand nombre d'autres sources, il ne faudra point les mélanger.

Les iatro-chimistes auront beau nous décrire les réactions qui se produisent par ces mélanges, et nous dire comment la matière colorante du vin verdit sous l'influence des sels alcalins, comment sa partie astringeante se combine avec le fer de l'eau minérale ; comment une partie de l'acide carbonique de l'eau cède la place aux acides du vin : *tartrique*, *malique*, *acétique*, pour faire des *tartrates*, des *malates*, des *acétates* de soude ; il restera toujours démontré que le vin est altéré dans sa constitution intime, que l'eau est dénaturée et que ce mélange introduit dans un organisme quelconque ne donne plus ni l'action du vin, ni l'action de l'eau, ni une autre action déterminable par la science que l'on puisse rationnellement attribuer à un composé défini.

L'eau minérale peut être bue au repas, mêlée au vin, — lors qu'elle n'en altère pas la composition. Telles sont les eaux de Chabetout et d'Augnat, par exemple, qui ont une action éminemment utile, car la digestion ne se fait pas uniquement par les acides. Les alcalins jouent dans la digestion un rôle très important. Ainsi, Claude Bernard administrait à deux chiens une même quantité de viande et pour l'un d'eux il additionnait la viande d'un peu de bicarbonate de soude.

On sacrifiait les deux chiens au même moment, et que trouvait-on ? On trouvait que, chez celui des deux qui avait absorbé du bicarbonate de soude, la digestion était plus avancée : le principe alcalin avait eu pour résultat d'activer la sécrétion du suc gastrique. On a encore vérifié l'expérience de la façon suivante.

Après avoir pratiqué une fistule gastrique chez un chien, on introduisait une certaine dose d'alcalin; le suc gastrique était d'abord neutralisé, mais cette neutralisation durait peu, car au bout de quelques instants le suc gastrique coulait en bien plus grande abondance. Ceci prouve l'erreur des iatro chimistes qui ne tiennent pas suffisamment compte de l'organisme animal, de ses forces, de ses ressources, de ses procédés — et qui — comme dit Liébig, « prennent toujours le corps humain pour un laboratoire de chimie ».

On peut ajouter, dit Pétrequin, qu'en général les *sécrétions alcalines* des organes digestifs paraissent surtout excitées par les *acides* et les *sécrétions acides*, par *les alcalins*. Mialhe ajoute que, tandis que la sécrétion du suc gastrique est augmentée par les alcalins, elle est diminuée, tarie, par l'ingestion des vinaigres, acides, etc., et le fait est surabondamment démontré. Nous avons vu l'abus des vinaigres conduire à la phtisie.

Telle est l'action des eaux minérales, dont nous parlons ici, sur la partie membraneuse de l'appareil digestif. Disons, maintenant, un mot de leur action sur la partie glandulaire.

Sur le *foie*, les eaux alcalines, sodiques, comme à Vichy, ont une action énergique et des plus remarquables ; il en est de même des eaux de Chabetout. La sécrétion biliaire augmente dans des proportions considérables. La coloration des selles est plus marquée ; la digestion et les évacuations sont rendues plus faciles. Aussi les a-t-on, de tout temps, classées parmi les agents médicamenteux *hépatiques* et *cholalogues*.

Comment s'accomplit l'action si puissante et si palpable de l'eau minérale sur le foie ? — La chose est facile à comprendre : on sait que la plus grande partie de l'eau absorbée traverse la glande hépatique.

D'un autre côté, MM. Chatin et Panisse ont prouvé que la plus grande partie des sels solubles pris en boissons est absorbée par les veines de l'estomac et de l'intestin grêle et que ces veines, venant aboutir aux radicules de la veine-porte, transmettent au foie, avec le sang

qu'elles contiennent, les principes introduits dans le sang.

C'est ainsi que s'explique la première action des eaux minérales ; action hépatique par excellence, car il serait inadmissible que l'eau et les substances minérales qui le traversent en un si court espace de temps demeurassent sans effet sur la sécrétion de la bile. Telle est aussi l'opinion du docteur Pétrequin, qui s'est occupé des eaux minérales avec une compétence absolue. Le même auteur pensait encore que l'action des eaux modifie pareillement celle du pancréas, celle des glandes salivaires et qu'elle améliore ainsi le travail digestif.

Viennent ensuite les phénomènes observés du côté de l'appareil urinaire.

Lorsqu'on fait usage des eaux alcalines calciques, ferrugineuses, sodiques et carbo-gazeuses, un des premiers phénomènes observés, c'est la *diurèse*. Les urines sont plus abondantes, la miction plus fréquente. Elles deviennent plus limpides et l'on voit disparaître assez promptement le mucus déposé par l'action du refroidissement, ce mucus qui se montre en abondance dans l'inflammation sub-aiguë de l'appareil urinaire. On voit disparaître aussi le sédiment briqueté rouge ; l'urine perd même son principe colorant et passe à l'état neutre pour devenir bientôt alcaline.

De là l'indication, pour les médecins, de prescrire ces eaux dans le catarrhe chronique des reins et de la vessie.

Faut-il, en pareille circonstance, recourir aux eaux richement minéralisées, Vichy, par exemple ? Oui, pendant quelques jours, en plaçant le malade sous la direction d'un médecin éclairé, connaissant de longue date l'action de ces eaux, mais pour revenir bientôt à des eaux plus légères, moins chargées en bicarbonate de soude.

Cette réserve est justifiée ; Prunelle, qui a contribué à la réputation de cette station, a vu un malade, après avoir absorbé 18 verres d'eau, « pisser le sang ».

On a parlé de saturation de l'économie, nous pensons, avec les hydrologues les plus compétents, que le phénomène qui se produit en pareil cas n'est point une *saturation* au sens propre du mot, mais une véritable *satiété morbide* ; c'est-à-dire que le malade arrivé à ce point a tout simplement aggravé son état.

Nous ne pensons pas non plus que l'alcalisation de l'urine soit une preuve sérieuse de la saturation, ni. Ce fait capital de la cure. Il faudrait donc, comme on l'a con-

seillé, préférer les eaux qui se bornent à ramener l'urine à l'état neutre.

Nous avons dit que les eaux minérales de Chabetout étaient de la plus haute utilité dans le catarrhe chronique des reins et de la vessie; disons qu'il ne s'agit pas ici d'un simple lavage, mais d'une action plus puissante, déterminant un travail plus intime de ces organes. Les reins ne sont point seulement des filtres, laissant passer l'eau sans y rien ajouter. Non seulement ils éliminent les principes non assimilables introduits dans l'économie, ainsi qu'on peut l'observer par le passage dans les urines du principe odorant des asperges et d'une infinité d'autres agents, mais, comme dit Becquerel, sous l'influence des eaux minérales, ils sécrétent une quantité plus considérable d'éléments chimiques, et le chiffre des matières rendues peut monter, en vingt-quatre heures, de 33 grammes à 37, négligeant les fractions; et cela, sous l'influence d'un litre d'eau ingéré en plus et à 42 gr. 683 pour un litre et demi.

Il faut noter aussi que toutes nos sécrétions, *urine*, *sueur*, etc., ont une analogie fondamentale, que l'action exercée sur les urines a un retentisssement sur la sueur.

Dans la sudation par l'enveloppement humide froid, on a observé que, tandis que l'acidité due aux acides organiques va en diminuant jusqu'à disparaître, la sueur salée, dépendant des sels minéraux, persiste jusqu'au bout bien que moins prononcée qu'au début.

Quant à l'élimination, elle a lieu de la manière suivante : le chlorure de sodium est expulsé par la sueur, les phosphates et les sulfates sont éliminés par les urines.

C'est pour cette raison que l'hydrothérapie rationnelle constitue au moyen de l'eau froide, de la sudation et de la diurèse, une médication de premier ordre, la médication spoliatrice.

On comprend sans peine. après ce que nous venons de dire, que la diurèse suscite un mouvement considérable de décomposition organique. Tous les hydrologues estiment qu'on peut, par elle, fondre certains engorgements, prévenir les concrétions phosphatées, urates ou autres, et prévenir les obstructions dues à la gravelle ou à la goutte. (1)

L'action des eaux alcalines calciques sur le tube digestif et l'appareil urinaire est aujourd'hui tenue pour

(1) Voir aux observations de la deuxième partie la résorption d'un kyste ovarique.

indiscutable. Mme Stephenson avait fait du carbonate de chaux la base d'un remède célèbre.

Dans les eaux de *Chabetout* et *Chabetout-Augnat*, on a constaté la présence des silicates ; cet élément est précieux comme modificateur des urines, car les urines sont rapidement transformées par ces eaux ; elles passent à l'état alcalin.

Si l'on administre les eaux de Saint-Galmier, qui sont exemptes de ce principe, dit Pétrequin, elles se maintiennent acides; si à ces eaux on ajoute une faible proportion de silicate, elles s'alcalisent immédiatement.

Ainsi, dit l'auteur que nous venons de citer, « nous, pensons que les eaux alcalines silicatées sont digestives, toniques, diurétiques, fondantes et résolutives ».

On peut ajouter que les eaux exemptes de silicates sont de qualité inférieure et ne jouissent pas de ces merveilleuses propriétés. Les sources calciques, alcalines, — comme celles de *Chabetout-Augnat*, la *Colline* et le *Cerisier*, — sont précieuses contre la leucorrhée ; elles agissent puissamment sur le système utérin ; elles combattent efficacement les troubles de la menstruation liées à la chlorose, à l'anémie. M. Truchot, le premier qui a donné de ces eaux une analyse complète, a noté ce fait dans le *Dictionnaire des eaux minérales d'Auvergne*.

Les eaux alcalines ferrugineuses sodiques, dit M. Dormé, sont très utiles dans les engorgements de l'utérus et des ovaires. C'est ainsi qu'il faut entendre leur action contre la stérilité. C'est par leur action interne et par leur usage, en injections, qu'elles facilitent la conception. Ces eaux ont également une action très prononcée sur le lait. Elles l'alcalisent et combattent son acidité ; elles sont donc très utiles aux nourrices. M. le Dr Valdès, médecin aux eaux de Luchon, a constaté que les eaux de Chabetout ont une influence prompte et sûre chez les enfants et les vieillards atteints de diarrhée ou de dyspepsie. La source du *Cerisier* est très indiquée lorsqu'il faut prévenir le rachitisme ou combattre la scrofule et les diverses cachexies de l'enfance. Les eaux de ce groupe, *source l'Evêque*, sources de la *Colline* et du *Cerisier*, ont une action marquée sur le grand sympatique. Cette action se fait remarquer dans les affections du foie, des intestins, de la muqueuse gastro-intestinale; enfin, d'une manière spéciale, elles agissent sur toute la région sous-diaphragmatique. Elles agis-

sent activement sur la circulation capillaire, en augmentant l'activité du système vaso-moteur et, partant, sur la composition même du sang.

Pour expliquer l'action tonique des eaux minérales chloro-ferro-calciques gazeuzes, on a invoqué le fer et l'état particulier de dissolution et de combinaison où il se trouve dans certaines sources.

Mais cette explication est loin d'être suffisante. Il y a d'autres éléments dont il faut tenir compte, si l'on ne veut se trouver à côté de la vérité.

Premièrement, le manganèse, qui accompagne toujours le fer; le chlorure de sodium, le carbonate de chaux, qui aident si puissamment l'action de ces éléments minéralisateurs.

De toutes les sources que Vichy possède, Prunelle avait constaté que le Puits-Lardy était celle qui réussissait le mieux dans les engorgements de la rate. Or, cette source est une de celles qui se rapprochent le plus du groupe de *Chabetout* et *Chabetout-Augnat*.

Lorsque M. le professeur Bouchardat a voulu expliquer le rôle du chlorure de sodium dans la constitution du sang, il a dit que cet agent est d'une importance capitale; qu'il donne au liquide nourricier sa densité, et qu'il ne peut y faire défaut sans un dommage extrême.

Quant à l'action des eaux alcalines sur le sang, tous les hommes compétents sont d'accord; elles activent la circulation, résolvent les engorgements, combattent les fluxions atoniques et les congestions sanguines lentes. Et ce n'est point là une action du moment, elle se continue longtemps après; c'est ce qui a fait accepter la dénomination très juste « d'action consécutive », qui se produit toujours en hydrologie comme dans l'hydrothérapie rationnelle.

CONCLUSIONS

Ces indications générales posées, revenons aux eaux de *Chabetout* et de *Chabetout-Augnat*, leurs voisines(1).

La caractéristique de ces eaux étant la présence du fer, du chlorure de sodium, de l'acide carbonique, du manganèse, etc., c'est bien parmi les eaux ferrugineuses, alcalines, gazeuses, chlorurées-sodiques, qu'il fallait les placer.

---

(1) Nous disons Chabetout-Augnat comme on dit : *Vichy-Saint-Yorre*, à cause de la proximité et de l'analogie des eaux entre elles.

Une dernière remarque sur leur composition, que l'on a souvent appelée merveilleuse :

On y trouve d'abord l'arsenic uni au fer. L'arsenic, dont les applications à la médecine et à l'hygiène remontent aux Chinois, car, bien que les préparations d'arsenic n'aient pris place qu'au XVIIIe siècle dans la thérapeutique, et qu'à notre époque seulement revienne l'honneur d'avoir formulé les doses avec précision, on sait que cet agent était dans la matière médicale des Chinois et des Arabes. Les Chinois buvaient de l'eau ayant séjourné dans des vases qui avaient contenu de l'arsenic.

En 1811, Harles publiait, à Leipzig, une monographie sur sa valeur thérapeutique. Après lui, en France, Fodéré, ailleurs, Fowler, Pearson donnaient sur cet agent des indications précises. De nos jours, Gibert, Cazenave, Alibert, Biett en généralisaient l'emploi. Mais c'est surtout Boudin qui, par ses doses massives et ses prescriptions dans la cachexie paludique, fixa l'attention du monde médical.

On reconnut bien vite que la question des doses est de la plus haute importance; qu'il suffit de *milli grammes*, administrés pendant longtemps, pour produire des effets très considérables.

Il fut démontré qu'il agit puissamment sur les intestins, sur la digestion, sur le système nerveux. Il est fortifiant des organes générateurs, des membres inférieurs. Il agit sur les vaso-moteurs et la circulation capillaire; par son action sur le système ganglionnaire, il active l'assimilation, l'épargne dans l'économie.

On y trouve encore le chlorure de sodium.

Les propriétés du chlorure de sodium sont connues de tous. Il favorise la digestion, la nutrition, l'assimilation. Il entre dans la composition de notre corps pour une part considérable. On le trouve dans le sang, dans la lymphe, le chyle, la bile, le suc gastrique, l'urine, etc. Liebig a écrit qu'il est dans le sang en proportion constante; Claude Bernard dit qu'il entre dans la constitution du plasma. Ceci n'est plus contestable. Les éleveurs ont grand soin de donner régulièrement du sel à leurs bestiaux pour éviter les maladies, les épizooties qui sans cela séviraient sur leurs cheptels. Chez l'homme, la privation de sel conduit à l'anémie, l'albuminurie, et si cette privation se prolongeait, à la mort.

Vient ensuite l'acide carbonique.

Un peu plus de lumière sur ce principe carbo-gazeux, si actif, si précieux : Excitant énergique du système nerveux, principalement du système périphérique, il agit énergiquement sur le système vasculaire circulatoire. Il rappelle le flux hémorrhoïdal et menstruel, s'ils ont été supprimés accidentellement. Son action sur le système générateur est très prononcée. C'est à l'action de ce gaz que certaines eaux doivent leur efficacité dans la stérilité.

L'influence de l'acide carbonique sur la digestion n'est pas moins démontrée. Il réveille l'appétit et les autres fonctions organiques,

Action sur le liquide sanguin. — Ici, son action est encore très importante. Il y tient en dissolution, à l'état de bicarbonate, l'élément calcaire, qui constitue le système osseux, sert à son renouvellement. C'est cet état liquide qui permet à ces matériaux d'être portés par le torrent circulatoire aux endroits où ils doivent se fixer définitivement.

Par un usage prolongé des eaux qui le contiennent, il attaque le phosphate de chaux qui compose la plupart des calculs urinaires, les concrétions goutteuses et les ossifications anormales. (Herpin de Metz.)

M. le docteur Herpin, dans son travail sur l'acide carbonique, rapporte une conversation de Fleury. Notre maître lui affirmait que l'hydrothérapie, douches, piscines, etc., avec l'eau carbo-gazeuze de Schewalheim, donnait de meilleurs résultats qu'avec l'eau ordinaire. M. Fleury nous entretenait souvent du même sujet. Nous pensons absolument comme lui.

Voici en quels termes M. Herpin résume le travail cité plus haut :

« 1° En contact avec les téguments ou la peau, cet agent produit une sensation particulière de chaleur qui se manifeste plus spécialement aux endroits où la peau est le plus délicate, le plus sillonnée de filets nerveux ;

2° Excitation de l'organe cutané ;

3° Transpiration abondante ;

4° Assainissement, désinfection, dessiccation des ulcères et des plaies superficielles ;

5° Engourdissement, stupeur, insensibilité de la peau, apaisement des douleurs aiguës. »

Le même auteur continue ainsi l'examen des propriétés médicales de l'acide carbonique et des eaux qui le contiennent :

« Elles produisent, dans l'estomac, une sensation de chaleur douce et agréable qui, en réchauffant réellement et excitant l'organe de la digestion, provoque l'appétit.

Elles déterminent, dans les organes digestifs, sur les muscles, les vaisseaux absorbants du canal alimentaire, une légère excitation qui accroît leur activité vitale ; l'absorption intestinale est plus rapide, les forces assimilatives deviennent plus énergiques, l'alimentation et la nutrition plus réparatrices.

Nous avons dit ce que Fleury pensait des douches données avec une eau carbo-gazeuse.

Voici ce que M. Herpin dit du bain pris dans cette eau:

« L'appareil semble avoir acquis une force et une vigueur nouvelles; on se sent plus léger, plus éveillé, mieux disposé pendant plusieurs heures. »

Chimiquement, l'acide carbonique possède encore une autre action. S'y trouvant en quantité suffisante, 76 par litre, il ne contribue pas seulement à maintenir en dissolution l'élément calcaire, mais aussi le carbonate de fer, à assurer l'assimilation de ce principe globulisant du sang, indispensable à l'entretien de la vie.

Lorsque l'acide carbonique se trouve en quantité insuffisante, le protoxyde de fer mis à nu s'oxyde et passe à l'état de peroxyde ; c'est alors qu'il se précipite et devient insoluble ; il n'a plus, dès lors, aucune action sur l'économie.

C'est donc à leur température, à la composition si harmonique de ces divers principes minéralisateurs, à l'absence presque absolue, dans les eaux de Chabetout et absolue dans celles de Chabetout-Augnat, de sulfates et de matières organiques, qui en facilitent l'altération rapide, que les eaux qui nous occupent doivent surtout leur parfaite conservation et le privilège de ne jamais troubler le vin.

Elles leur doivent aussi celui de ne jamais fatiguer l'estomac, même chez les personnes gravement atteintes.

Le carbonate de chaux est un agent précieux pour les estomacs fatigués, dont la diminution de l'énergie vitale se traduit par la dyspepsie, la gastralgie, c'est-à-dire

par l'impossibilité de digérer et par des douleurs constantes. L'intestin ne recevant que des aliments, dont la première digestion est trop imparfaite, agissant comme des corps étrangers, s'irrite à son tour; de là les entérites, les diarrhées chroniques, les douleurs intestinales si souvent rencontrées dans la pratique. Et nous ajouterons que les vins frelatés livrés à la consommation, les aliments falsifiés, entrent pour une large part dans ces maladies si communes, et qui produisent le plus souvent les anémies graves, contre lesquelles le médecin se trouve désarmé, puisqu'elles ont leur cause première dans l'alimentation de chaque jour.

On y trouve aussi des bromures, de la lithine, des phosphates, dont l'action est bien connue aujourd'hui, ainsi que le manganèse, qui accompagne presque toujours le fer dont il complète merveilleusement l'action thérapeutique.

De ces explications sommaires, il est facile de déduire l'action médicatrice et hygiénique des eaux de Chabetout dans un très grand nombre d'affections chroniques et dans l'état de santé.

Et le cadre des maladies curables dans cette station thermale — ou ailleurs, par l'usage régulier et constant de ces eaux, — s'étendra toujours plus, et les résultats obtenus seront plus complets, plus rapides, plus certains, à mesure que l'hydrothérapie scientifique fera entrer, en ligne de compte, sous la direction de spécialistes habiles, son pouvoir curatif si incontestable et si incontesté.

C'est toujours à leur température et à leur composition qu'elles doivent aussi de pouvoir être prises en aussi grande quantité que les besoins ou l'agrément des buveurs le rendront nécessaire.

Comment faut-il user des eaux de Chabetout ?

Il faut en user le matin à jeun ; un ou deux grands verres, lorsqu'on est chez soi, et trois ou même quatre verres à la source en faisant un exercice modéré.

Au repas du matin et du soir on en prendra, mêlée au vin, deux verres au moins (quatre verres pour les deux repas). Si la digestion est pénible ou si l'on est altéré, comme cela arrive souvent avec le diabète. on en prendra un ou plusieurs verres en se couchant, et pendant la journée pour combattre la soif, la digestion

sera certainement activée, et les sueurs profuses qui, chez le diabétique, succèdent aux chaleurs mordicantes qui l'épuisent en le privant du sommeil, seront rapidement dissipées.

Nous répétons ici que l'eau de Chabetout est une eau de table répondant à toutes les indications de l'hygiène. Mais elle répond aussi, comme on vient de le voir, à de très nombreuses et de très précieuses indications médicales.

On l'emploiera donc, à l'intérieur d'abord, en douches et en bains de piscine s'il y a lieu.

Durée du traitement

Nos principes, sur plusieurs points, sont en désaccord avec les idées de la plupart des hydrologues.

En dehors des eaux purgatives, des eaux sulfureuses ou des eaux très chargées en bicarbonate de soude, dont il faut user avec la plus grande prudence, pendant un temps très court, nous ne croyons point qu'il puisse suffire de quelque vingt jours pour agir profondément sur une constitution en puissance de diathèse, présentant des signes non équivoques d'affections chroniques.

En vingt jours, par quelque procédé qu'elle soit administrée, l'eau peut souvent faire du mal, mais elle ne peut guérir personne ; — ce n'est pas à si bref délai que la nature réalise son œuvre lorsqu'elle crée mal, ce n'est pas non plus en si peu de jours qu'elle se laisse vaincre lorsqu'il faut la ramener dans la voie de la physiologie normale. Tout autres sont ses procédés ; c'est pourquoi nous réservons la question de temps et de séjour aux stations balnéaires.

Nous serons obligé d'y revenir souvent.

La première chose à faire, c'est de déterminer le modificateur ; la seconde, la manière de l'appliquer. La durée de l'application est indiquée par les progrès réalisés pendant la première et la seconde période du traitement. Ici surgit la question de température.

Toutes les fois qu'une eau peut être employée à la température où elle émerge, où elle jaillit du sol, son action est infiniment plus certaine.

S'il faut modifier cette température, soit en plus, soit en moins ; soit qu'on la chauffe en l'additionnant d'eau à une température plus élevée ; soit qu'on la laisse refroidir ou qu'on l'additionne d'eau à une température

plus froide, on *diminue* grandement, lorsqu'on ne les *détruit* pas, les vertus curatives de cette eau. Le voyage aux sources n'a presque plus alors de raison d'être. De là la cause principale des insuccès constatés chaque jour par les malades, en ce qui touche la balnéation minérale.

Pour les eaux de Chabetout, qui jaillissent à 14 et 19 degrés, on peut les prendre à la source, ou les mettre en bouteilles, soigneusement bouchées ; leur conservation et leur action sont certaines, nous l'avons prouvé, plusieurs années après avoir été transportées. En douches et en bains de piscine, la constance de cette température est un élément précieux de succès.

Quant aux eaux de *Chabetout-Augnat*, leur température étant de dix-neuf degrés, elles répondent à d'autres prescriptions balnéaires ou internes. Elles exercent sûrement leur action sédative, sans jamais être débilitantes.

Le cadre des maladies auxquelles s'adressent avec succès les eaux de Chabetout et d'Augnat sont : la chlorose, l'anémie, le tempérament lymphatique, la scrofule, la goutte, le rhumatisme, les affections urinaires, soit idiopathiques, soit symptomatiques ; la gravelle, la dyspepsie, les affections intestinales, diarrhées chroniques ; tous les états congestifs et les états d'épuisement causés par des convalescences longues, ou par des maladies nerveuses comme il s'en rencontre souvent chez les jeunes filles et les jeunes femmes, ou la femme sur le retour, c'est-à-dire vers la ménopause.

Elles s'adressent surtout à tous ceux que le labeur de l'année accable et qui, pendant quelques jours de répit, cherchent le calme, la solitude et le repos réparateur par l'action d'une médication puissante.

Toutes les affections nerveuses sont justiciables de la station de Chabetout, à la fois thermale, minérale, hydrothérapique dans la véritable acception du mot.

Les idées que nous venons d'énoncer ont été développées avec talent dans le *Voltaire* par M. le docteur Valdès, l'un des médecins consultants les plus autorisés de la station de Luchon.

M. le docteur A. Rambaud, ancien prosecteur des hôpitaux de Paris, qui a fait des eaux de Chabetout et de leurs propriétés médicales une étude particulière, a résumé, dans un autre journal quotidien, les mêmes principes.

Nous reproduisons ces deux articles, dont la portée scientifique n'échappera point à nos lecteurs :

Les eaux minérales reconstituantes et appéritives; — leur emploi hygiénique et médical. — Composition, conservation des eaux de CHABETOUT.

Prescrites par les médecins dans presque toutes les affections, soit à titre de médicament, soit comme principe hygiénique, les eaux minérales sont aujourd'hui recherchées par tout le monde.

Il n'est donc pas hors de propos de consacrer ici une étude rapide aux sources les plus renommées, d'examiner leur action thérapeutique et les éléments que doit renfermer une eau minérale pour répondre à toutes les indications.

A ceux qui demanderaient si ces éléments se trouvent avant l'analyse dans un état différent de celui que révèlent les opérations chimiques, nous répondrions avec Berzélius que « l'analyse fait connaître ce que le composé renferme, mais « la théorie nous apprend que tout n'était pas réellement « contenu dans l'eau comme on le trouve dans le résultat de l'analyse ». Cette vue théorique de l'illustre chimiste reçoit chaque jour de nouvelles confirmations. Elle explique comment une eau légèrement minéralisée peut se montrer très active; elle explique aussi l'arrangement mystérieux des substances minérales, d'où résulte cette action, et que l'insuffisance de nos moyens d'investigation ne nous permet point de décrire.

Maintenant, si l'on examine l'action thérapeutique des sources recherchées par la médecine ou l'hygiène, on reconnaît bien vite que souvent cette action s'affaiblit, devient nulle ou nuisible, à mesure qu'on transporte leurs eaux loin du point où elles jaillissent.

Quelles sont les causes de cette modification si importante? Pour les eaux chaudes, l'altération provient du changement de température. Toutes les fois que la température d'une eau minérale varie, l'action médicatrice est détruite ou altérée. Pour les eaux fraîches, la raison la plus constante de ce phénomène se trouve dans la présence de certains principes qui, agissant les uns sur les autres, provoquent la décomposition de l'eau. En première ligne, il faut noter la présence des sulfates et des matières organiques qui, dans un laps de temps généralement assez court, changent la nature de l'eau et détruisent son action curative.

Dans son traité d'hygiène, M. le professeur Bouchardat dit, en parlant des eaux potables :

« Quand j'ai cherché dans les eaux potables les matières « qui devaient être incriminées, j'en suis arrivé, après un

« examen aussi minutieux qu'attentif, à innocenter les ma-
« tériaux inorganiques qu'elles renferment...

« Par toutes les voies nous sommes invinciblement con-
« duits à incriminer les matières organiques quand il s'agit
« des eaux potables altérant la santé de l'homme.

Le même fait se produit dans les eaux minérales lorsque l'analyse y décèle des matériaux organiques en quantité appréciable, et le premier résultat c'est de rendre la conservation de ces eaux absolument impossible. Dans un temps très court, elle se décomposera, perdra ses propriétés hygiéniques et acquerra des propriétés nocives. Les vases qui servent au transport de l'eau peuvent aussi faciliter sa décomposition. Il est démontré que le verre blanc ou vert clair, laissant la lumière traverser le liquide, permet ainsi à la lumière de décomposer l'eau.

Un mot, maintenant, sur l'abondance des principes minéralisateurs. Est-il nécessaire qu'une source soit fortement minéralisée pour exercer une action puissante sur l'économie ? Nous ne le pensons point, et pas un médecin ayant fait usage des eaux minérales ne soutiendrait l'idée d'une forte minéralisation.

Une eau surminéralisée pourrait bien, en peu de jours, troubler l'économie, créer une perturbation violente; mais, quant à exercer une action curative, hygiénique, salutaire, elle ne le pourra jamais, et le praticien qui l'aurait prescrite ou conseillée serait promptement obligé d'en suspendre l'usage, les bénéfices qu'il aurait cru en retirer seraient bientôt évanonis.

L'important, en médecine hydrologique, c'est d'avoir une eau minérale bien constituée, dont les éléments soient entre eux dans une harmonie parfaite, répondant complètement aux lois de Berthollet. Si aucun des éléments n'empiète sur les autres, s'il n'y a dans l'eau aucun principe pouvant jouer le rôle de ferment ou d'agent réducteur, l'eau se conserve indéfiniment.

Malheureusement, ces conditions se trouvent rarement réunies, et, malgré le nombre considérable d'eaux minérales que nous voyons partout exposées, il est difficile de faire choix d'une eau qui réponde aux *desiderata* de la médecine et de l'hygiène.

Et l'on est souvent obligé de dire avec La Fontaine :

Rien n'est plus commun que le nom;
Rien n'est plus rare que la chose.

Que veut la médecine? Que l'eau conseillée par le médecin agisse contre le principe de la maladie, contienne les éléments qui font défaut à l'organisme et les introduise dans le sang, en leur permettant de s'y fixer.

Ainsi, faut-il combattre l'anémie, aujourd'hui si commune ? Le médecin exigera que l'eau minérale ait du fer, du chlorure de sodium; si c'est à la goutte que l'on a affaire il recherchera la lithine, si c'est à un épuisement du système nerveux, il réclamera, outre les éléments déjà cités, la présence des phosphates, de l'arsenic; s'il veut agir contre certaines affections de l'estomac et des intestins, il s'adressera aux carbonates, aux silicates alcalins; et, pour agir contre toutes ces affections, il faudra que tous ces principes minéraux soient tenus en dissolution complète par une quantité suffisante d'acide carbonique, afin que, par son action sur les centres nerveux, les divers éléments contenus dans l'eau soient introduits dans la circulation et assimilés.

Que réclame l'hygiène?

La présence des principes que nous venons d'énumérer, afin de prévenir, par leur absorption quotidienne et lente, les maladies auxquelles donnerait lieu le défaut de ces principes dans le sang et dans les tissus, c'est-à-dire dans l'organisme.

L'hygiène, d'accord avec la médecine, veut encore que les éléments minéralisateurs ne se trouvent point en trop grande quantité, pour qu'ils n'agissent pas dans l'économie à la manière des corps étrangers, qu'ils ne fatiguent ni l'estomac ni aucun des organes, et ne provoquent ni congestion ni irritation. Elle exigera, de plus, qu'aucun élément putrescible n'entre dans la composition de l'eau, ne vienne favoriser sa décomposition.

En un mot, ce que la médecine réclame pour combattre la maladie, l'hygiène l'exige pour la prévenir et conserver la santé.

Quelles sont les eaux minérales que l'on peut adopter sans craindre les déceptions?

Parmi les eaux minérales journellement prescrites, il en est une qui, par son prix de revient, ses propriétés hygiéniques et médicales, mérite d'être citée. C'est l'*eau de Chabetout* (*Puy-de-Dôme*).

Elle offre aussi des garanties de conservation que l'on demanderait vainement à une infinité d'autres sources, puisque *dix* ans de mise en bouteilles, de transport, d'exposition à la lumière n'ont exercé sur sa constitution et ses propriétés aucune influence appréciable.

Nous avons eu occasion de constater qu'un envoi de ces eaux, expédié en 1874, à Rouen, par le docteur Rambaud, examiné en 1884, n'avait subi aucune altération.

Une autre expérience est également venue démontrer combien l'eau de *Chabetout* est supérieure aux autres eaux minérales, si largement consommées par le public dans tous les pays, et cette expérience est à la portée de tous. Chacun peut la vérifier. La voici en deux mots :

Si l'on verse dans une série de vases différentes eaux minérales, voire de l'eau de Seltz, et dans un autre vase de l'eau de Chabetout, on verra qu'après quatre heures les différentes eaux commenceront à se troubler; l'eau de Chabetout, seule, aura conservé sa limpidité. Après vingt-quatre heures d'exposition à l'air, les eaux minérales et l'eau de Seltz sont désagréables à boire, tandis que l'eau de Chabetout, bien qu'ayant perdu une partie de son acide carbonique libre et acquis une légère saveur sucrée, est encore une boisson agréable. Si on lui restitue alors l'acide carbonique qu'elle a perdu, elle reprend aussitôt sa première saveur; ses propriétés et sa composition sont constantes, car elle n'a subi aucune décomposition appréciable.

Voilà, croyons-nous, des expériences concluantes, décisives. Jetons maintenant un coup d'œil rétrospectif sur la question des eaux. Bien que les recherches de nos chimistes les plus éminents, Duclos, Bourdelin, en 1670; Geoffroy, en 1707; Leroy, en 1752; Bayen, Monnet, en 1772; plus tard Lavoisier, Bertholet, etc., eussent depuis longtemps porté sur les eaux minérales et montré aux médecins le parti qu'ils pouvaient tirer de ces eaux, nos stations ont mis longtemps à se développer, et pendant longtemps nous avons été tributaires de l'étranger.

Mais, depuis la guerre de 1870, nos cliniciens et nos professeurs de thérapeutique, nos capitalistes même ont reconnu que, sous le rapport des stations thermales, des stations balnéaires et des eaux minérales de table, les Vosges, le plateau central de la France, les Pyrénées n'ont point de rivales, et, la science aidant, toutes nos richesses hydrologiques ont été mises en valeur. En peu d'années nous avons vu s'accomplir un progrès réel qui mérite d'être encouragé.

C'est ainsi que nous avons vu nos plages marines se peupler et se garnir de superbes hôtels; que nos grandes eaux d'Auvergne ont attiré les étrangers; que les eaux de *Chabetout*, découvertes, approuvées depuis trente ans par l'Académie de médecine de Paris, autorisées par le ministre, prennent aujourd'hui dans la médecine et l'hygiène la place qu'elles doivent occuper. C'est justice; elles peuvent remplacer les eaux gazeuses, ferrugineuses, arsenicales et chlorurées de tous les pays.

Dr V.

Les eaux minérales. — Leur passé. — Leur avenir. — Les sources de Chabetout (Puy-de-Dôme).

L'emploi des eaux minérales remonte à une époque déjà lointaine.

Sur le continent africain, les ruines des stations thermales sont nombreuses. En Italie et dans l'ancienne Gaule, on trouve de toutes parts des sources d'eaux minérales utilisées jadis par les Romains.

Au moyen âge, les eaux jouaient un rôle important dans le traitement d'un grand nombre d'affections. C'est généralement vers les sources que l'on conduisait les danseurs de Saint-Guy et les diverses formes de l'hystérie. Sous ce rapport, les choses ont peu changé. Aujourd'hui, comme alors, les chapelles et les grottes miraculeuses ont toujours leurs sources et les guérisons leurs piscines; on pourrait croire même que l'eau n'est pas étrangère au retour de la santé.

Mais ce n'est guère qu'au xve siècle que les eaux minérales attirèrent l'attention des chimistes, et que les premières analyses furent exécutées avec quelque précision.

On cite Michel Savornarola qui, un des premiers, s'occupa de l'analyse des eaux.

Vers le commencement du xviiie siècle, les eaux minérales deviennent pour les chimistes et les médecins un sujet d'études, on se passionne pour déterminer leur composition, leur action hygiénique et médicale. Enfin, vers la fin du siècle dernier, et plus particulièrement de nos jours, les procédés d'analyse perfectionnés ont permis aux médecins de quitter les voies de l'empirisme et de prescrire rationnellement les eaux renfermant des principes minéraux. On entrait dans une ère nouvelle, l'alliance de la chimie et de la médecine commençait à devenir féconde.

Tandis que la chimie découvrait dans certaines eaux la présence de l'iode, les médecins prescrivaient cette eau pour guérir le goitre et les affections ganglionnaires. Y découvrait-on le fer, on prescrivait l'eau contre la chlorose, l'anémie et, toujours, à mesure que les procédés d'analyse se perfectionnaient, la thérapeutique et l'hygiène mettaient à profit les découvertes qu'ils avaient amenées. Et successivement, le *chlorure de sodium*, *l'arsenic*, *les phosphates*, *la lithine* et les eaux qui renfermaient ces principes étaient recherchés par les malades.

Cette marche progressive a permis de classer les eaux et de diriger utilement les malades vers telle ou telle source, avec la certitude d'obtenir un résultat heureux. S'il en est ainsi, nous dira-t-on, pourquoi la médication thermale compte-t-elle encore tant d'insuccès?

Les résultats négatifs tiennent le plus souvent à trois ordres de causes :

1° A la trop grande abondance de principes minéraux;

2° A une dose trop élevée dans l'administration des eaux;

3° A la température trop élevée de l'eau.

Le malade est alors averti par des accidents que la médication ne tarde pas à provoquer. Il est ordinairement pris d'étourdissements, de congestion céphalique, quelquefois même de saignements de nez ou d'hémorragies pulmonaires.

Enfin, si le malade persiste, d'une aggravation de l'état qu'on a voulu combattre lorsqu'il s'agit de l'anémie ou des cachexies poudiques.

Aussi, les eaux minérales sont-elles d'une action infiniment plus sûre lorsque leurs caractères physiques et chimiques en font tout à la fois des eaux de consommation journalière, des eaux de table que la médecine peut utilement prescrire et que l'hygiène peut revendiquer. Mais cette dernière catégorie ne peut comprendre que les eaux froides, susceptibles d'être transportées loin de la source et de se conserver indéfiniment.

Les eaux chaudes, on le sait, perdent, par le refroidissement, toutes leurs propriétés.

Il y a quelque vingt ans, M. Callou inventait le « Vichy chez soi ». C'était l'exportation en grand des eaux minérales de cette merveilleuse station. Mystification lucrative, mais dangereuse. Notre industriel ressemblait à s'y méprendre au proscrit, tel que Machiavel le dépeignait. « Il n'était ni assez éclairé pour voir, ni assez sain d'esprit pour concevoir. » Le transport des eaux chaudes de Vichy, grande grille et Hôpital, était et sera toujours impossible. Elles doivent être prises à la source même, sous la direction d'un médecin éclairé. Et nous ajouterons encore que la cure interne doit être complétée par l'hydrothérapie rationnelle, ayant l'eau froide pour modificateur, si l'on veut combattre l'action dépressive des eaux dont nous venons de parler.

Quant aux eaux froides, dont la température ne doit point dépasser 19 degrés centigrades, tout autres sont leurs conditions et les services que l'on peut attendre d'elles.

Il suffit d'un captage bien fait, d'une mise en bouteilles irréprochable, sous une pression barométrique élevée, enfin de bien choisir la couleur du verre ; dans ces conditions, la conservation de l'eau sera certaine.

On a cité l'expérience comparative faite sur les eaux de *Chabetout* et sur la plupart des eaux minérales, y compris l'eau de Seltz, dont l'usage est si répandu et parfois si nuisible.

Nous la rappelons ici, elle est curieuse et concluante. Ces eaux minérales, versées successivement dans plusieurs verres, s'altéraient, n'étaient plus buvables après vingt-quatre heures, tandis que l'eau de Chabetout était toujours agréable. Une autre expérience a démontré que l'eau de Chabetout, après dix ans de mise en bouteilles, n'avait rien perdu de ses propriétés. Aucun des nombreux éléments minéralisateurs qu'elle renferme n'avait réagi sur l'autre; elle avait une saveur ferreuse un peu plus prononcée, mais l'on n'y remarquait ni dépôt, ni trace d'hydrogène sulfuré.

Cette eau renferme en proportions heureuses, le *chlorure de sodium*, *l'arsenic, la lithine*, *les carbonates alcalins des phosphates*, etc. Mais elle ne renferme ni *matières organiques*, *ni sulfates*; tel est le secret de son équilibre, de sa conservation.

Telles sont les eaux qu'il faut rechercher pour lutter contre l'*anémie*, la *goutte*, le *rhumatisme*, les *affections nerveuses calculeuses*, les *maladies d'estomac*, *du foie* et de *l'appareil urinaire.*

Ajoutons qu'une quantité suffisante et non excessive d'acide carbonique tient toutes ces substances en dissolution et les empêche de précipiter et de troubler la limpidité de l'eau.

Aujourd'hui, lorsque les eaux potables sont accusées avec tant de raison de concourir à la création, à la propagation des épidémies, lorsque tout le monde se tourne vers les eaux minérales, nous avons cru de notre devoir de signaler à l'attention publique les eaux de *Chabetout*; approuvées depuis si longtemps par l'Académie de médecine, leurs propriétés les indiquent dans un grand nombre de maladies et leur prix les met à la portée de tous : elles remplissent donc tous les *desiderata* de l'hygiène.

Dr A. Rambaud,

Ancien prosecteur des Hôpitaux de Paris.

CHAPITRE III

Analyse des diverses sources

fournies par le Puy-de-Dôme

Examinons maintenant les différentes eaux d'Auvergne, plaçons sous les yeux de nos lecteurs les analyses de ces eaux. Ils y trouveront, soit une minéralisation trop puissante pour que leur usage puisse être longtemps continué, soit une température trop élevée pour que leurs propriétés curatives se conservent après le transport; dans un très grand nombre de sources, il constateront la présence des sulfates et des matières organiques qui ne peuvent que hâter leur décomposition et les rendre promptement impotables, sinon dangereuses.

Voici tout d'abord les sources froides, telles que l'*Annuaire des eaux minérales de France* et le *Dictionnaire des eaux minérales*, par M. Truchot, les ont données.

SAINT-MYON (Puy-de-Dôme)

Village situé sur une éminence, à huit kilomètres de Riom. Les eaux minérales qu'on y rencontre étaient autrefois renommées. Les habitants des environs ont l'habitude d'en faire usage pendant la belle saison. Il y a un médecin-inspecteur.

Les eaux qui proviennent des sources qui jaillissent au pied de la colline sont limpides, ont une saveur piquante, acidule; elles dégagent beaucoup de bulles d'acide carbonique. D'après M. Nivet, leur tempéra-

ture est de 14 degrés et leur composition est la suivante :

Bicarbonate de soude	2gr.115
— de chaux	8 841
— de magnésie	0 273
— de fer	0 276
Sulfate de soude	0 185
Chlorure de sodium	0 400
Acide silicique	0 050
Matière organique	Traces
Perte	0 091
	4gr.040

PONT-GIBAUD (PUY-DE-DÔME) (1)

Petite ville à 12 kilomètres de Riom, 16 kilomètres de Clermont. On y trouve deux sources minérales gazeuses sous les noms de *Javelle* et de *Châteaufort*.

Les eaux sont froides, limpides ; leur saveur est agréable et légèrement aigrelette.

MM. Henry et Blondeau, qui ont fait l'analyse de l'eau des deux sources de Pont-Gibaud, ont obtenu les résultats ci-dessous pour un litre :

Substances contenues dans les eaux	Source de Javelle	Source de Châteaudun
Acide carbonique libre	0lit.128	0lit.270
Azote	quantité ind.	quantité ind.
Bicarbonate de soude	0gr.879	0gr.571
— de chaux	0 449	0 733
— de magnésie	0 169	0 546
Sulfate de soude	0 132	0 204
Chlorure de sodium	0 120	0 158
— de potassium	Traces	Traces
Acide silicique	0 085	0 060
Oxyde de fer	Traces	Traces
Matière organique azotée	0 105	»
	1gr939	2gr272

(1) Dans les deux sources dont nous avons rapporté l'analyse, nous trouvons, dans la première, 0 gr. 185 de sulfate, ce qui est suffisant pour l'altération de l'eau, après quelque temps de mise en bouteilles. Nous en dirons autant pour les eaux de Pont-Gibaud, qui en contiennent 0 gr. 132 et 0 gr. 204.

MEDAGUE (Puy-de-Dôme) (1)

Les eaux minérales de Médague font partie de la commune de Joze, canton de Maringues, arrondissement de Thiers, *sur* la rive droite de l'Allier, à 12 kilomètres de Clermond-Ferrand. Elles sont fournies par trois sources principales.

Ces eaux, et particulièrement celles de la source du *Gros-Bouillon,* présentent les caractères suivants : elles sont limpides, incolores, et répandent une odeur bitumineuse prononcée ; leur saveur, d'abord aigrelette et ensuite piquante, laisse dans la bouche un arrière-goût alcalin ; elles moussent et pétillent comme le vin de Champagne. Ces eaux contiennent aussi une matière organique qui les rend douces au toucher et comme savonneuses.

M. Penot, médecin aux Martres-d'Artières, et, plus récemment, M. Nivet ont fait l'examen de ces eaux. Voici les résultats des deux analyses :

Analyse de M. Nivet

Bicarbonate de soude	1gr.459
— de magnésie	0 246
— de chaux	2 299
— de fer	0 056
Sulfate de soude	0 142
Chlorure de sodium	1 182
Acide silicique	0 100
Perte	0 081
	5gr.565

(1) Nous faisons la même remarque sur les eaux de Médague. Les deux analyses de MM. Nivet et Penot dénoncent : la première, 0 gr. 142 de sulfate de soude ; la seconde, 0 gr. 705 de sulfate de soude, presque 1 gramme plus qu'il n'en faut pour que ces eaux ne soient plus des eaux de table faciles à conserver. Absence presque complète de fer et des principes toniques.

ANALYSE DE M. PENOT

Acide carbonique	1lit.538
Azote	Traces
Bicarbonate de soude	4 051
Sulfate de soude	0 705
Chlorure de sodium	0 672
Acide silicique	Quant. inappr.
Matière organique	
Fer	
	5lit.428

La source de Médague a donné à M. Bouquet, pour 1 litre d'eau les résutats suivants :

Acide carbonique libre	1gr.336
Bicarbonate de soude	1 290
— de potasse	0 290
— de magnésie	0 912
— de strontiane	»
— de chaux	1 918
— de protoxyde de fer	0 013
— de protoxyde de manganèse	»
Sulfate de soude	0 348
Phosphate de soude	Traces
Arséniate de soude	0 002
Borate de soude	»
Chlorure de sodium	1 116
Acide silicique	0 063
Matière organique	Traces
	7gr.218

COURPIÈRE (PUY-DE-DÔME) (1)

Près de la petite ville de Courpière, arrondissement de Thiers, sur la rive gauche du Couzon, plusieurs sources sortent du pied d'un monticule granitique. Elles sont toutes limpides et incolores, et leur saveur est aigrelette, ferrugineuse et alcaline.

Leur température varie entre 14 et 13°5. La princi-

(1) Dans cette eau, point d'acide carbonique, peu de fer, du sulfate de soude et du bicarbonate en assez grande proportion.

pale et la plus froide de toutes, la *Fontaine du Sali*, a fourni à M. Nivet les résultats suivants :

Bicarbonate de soude	2gr.615
— de magnésie	0 698
— de chaux	0 719
— de fer	0 042
Apociénate de fer	Traces
Sulfate de soude	0 059
Chlorure de sodium	0 057
Acide silicique	0 075
Matière organique	Traces
Perte	0 077
	4gr.442

TERNANT (Puy-de-Dôme)

Ces eaux sont très gazeuses. Voici leur composition d'après l'analyse approximative de M. Nivet :

Bicarbonate de soude	1gr.499
— de magnésie	0 304
— de chaux	0 663
— de fer	0 047
Sulfate de soude	0 060
Chlorure de sodium	0 756
Acide silicique	0 090
Perte	0 118
	3gr.537

BESSE (Puy-de-Dome)

Besse est une petite ville de l'arrondissement d'Issoire et qui n'en est distante que de 24 kilomètres.

La source qu'elle possède porte dans le pays le nom de *Villetour*. Elle s'échappe au-dessous d'une coulée de lave, et sa température est de 9 à 10°.

Chomel, Duclos et Raulin en ont fait mention.

L'eau de Besse est acidule, alcaline et ferrugineuse ; elle contient environ par litre 1 gr. 55 centigr. de sels.

SAUXILLANGES (PUY-DE-DOME) (1)

A 1 kilomètre N.-O. de cette ville, près du chemin de Flat, on trouve une source acidule, froide, connue sous le nom de *Source de la Réveille.* Elle est composée comme suit, d'après une analyse approximative de M. Nivet :

Bicarbonate de soude	2 gr.058
— de magnésie	0 091
— de chaux	0 345
— de fer	Traces
Sulfate de soude	0 020
Chlorure de sodium	0 060
Acide silicique	0 035
Perte	0 130
	2gr 739

BEAULIEU (PUY-DE-DOME)

Beaulieu, qui est une commune du canton de Saint-Martin-Lambon, arrondissement d'Issoire, possède une source minérale sur la rive gauche de l'Allagnon, au sud et à peu de distance du château de la Roche. Ses eaux se rassemblent dans une petite excavation, à l'entrée d'une ancienne galerie creusée dans les roches cristallisées, mais elle vient par un canal couvert des profondeurs de la montagne. Monnet assure que cette fontaine est intermittente, et ce fait a été reconnu parfaitement exact.

---

(1) L'eau de Sauxillanges ne se révèle par aucune propriété médicale ou hygiénique sérieuse. Minéralisée à 2 grammes, n'ayant pas d'acide carbonique, presque point de fer, ayant du sulfate de soude et comme toutes les eaux qui, à un moment donné, se corrompent, il n'y a pas lieu d'insister sur son efficacité.

Nous en dirons de même de l'eau de Beaulieu.

L'eau est froide et très gazeuse ; sa saveur est aigrelette et un peu alcaline. D'après Nivet elle contient :

Bicarbonate de soude..................	2gr.545
— de chaux..................	0 316
— de magnésie..............	0 091
— de fer....................	0 028
Sulfate de soude......................	0 166
Chlorure de sodium....................	0 083
Acide silicique........................	0 065
Matière organique.....................	Traces
Perte.................................	0 031
	2gr.325

ARLANT ou ARLANE (Puy-de-Dome) (1)

Le bourg d'Arlant est situé à l'extrémité méridionale du joli bassin de Livradois, à 95 kilomètres de Clermont, sur un monticule dont le pied est baigné par la Dolore. Deux fontaines minérales jaillissent près du bourg, à côté de la route de Nîmes. L'une d'elles a été décrite par Bravard-Dériols; elle fournit une eau froide, abondante, limpide et incolore, sa saveur aigrelette et piquante ressemble à celle de l'eau de seltz. Les dépôts qui l'entourent sont rougeâtres et ferrugineux.

Voici l'analyse qu'en a faite Barruel, chef des travaux chimiques de la Faculté de médecine de Paris.

Bicarbonate de soude..................	0gr.384
— de magnésie..............	0 186
— de chaux..................	0 209
— de fer....................	0 075
Chlorure de sodium....................	0 044
Acide silicique........................	0 250
Matière organique.....................	Traces
	1gr.148

(1) L'eau d'Arlant peut être inscrite parmi les eaux minérales; mais elle ne mérite aucune mention spéciale. *Point* d'acide carbonique, *très peu* de fer, sa minéralisation repose sur le bicarbonate de soude, de magnésie. Elle n'en renferme, au total, que 1 gr. 148, quantité insignifiante à tous les points de vue. — *Grandif*, moins minéralisée, plus insignifiante encore que la précédente.

GRANDIF (Puy-de-Dome)

Village bâti sur les pentes occidentales des montagnes du Forez. La source minérale sort du gneiss et est recueillie dans un petit bassin creusé dans le roc.

L'eau, dont la température est de 10°, est parfaitement limpide, d'une saveur aigrelette et piquante très agréable. Sa pesanteur spécifique est de 1,00066.

Elle se compose d'après l'analyse faite par M. Bardier, ingénieur des mines, des éléments suivants :

Bicarbonate de soude	0gr.099
— de magnésie	0 101
— de chaux	9 332
— de fer	0 001
Sulfate de soude	0 005
Chlorure de sodium	0 004
Acide silicique	0 045
	0gr 587

Sources Froides. — Eaux acidules calcaires ou acidules simples.

CHATELDON (Puy-de-Dome) (1)

L'eau de Châteldon a été analysée par le Dr Desbrest qni découvrit la source en 1778.

MM. Boullay et Henry en firent un nouvel examen en 1838, ils ont assigné la composition suivante :

Acide carbonique	0lit 6687
Bicarbonate de chaux	0gr 9539
— de magnésie	0 1242
— de soude	0 5560
— de potasse	inappr.
Sulfate de chaux — de soude	0 0700
Chlorure de sodium — de magnésie	0 0450
Oxyde de fer protocarbonaté	0 0107

(1) Châteldon, 1 gr. 826 de principes minéralisateurs. Peu d'efficacité à attendre, résultats incertains.

Acide salicique et alumine.............	0 0362
Phosphate de chaux....................	inappr.
Matière organique	0 0300
	1gr.8260

L'eau de Châteldon peut remplacer l'eau de seltz, comme celles de Vic-sur-Cère et de Saint-Galmier. On exporte annuellement 1,200 à 1,500 bouteilles d'eau de Châteldon ; on évalue à 2,500 fr. l'argent laissé dans le pays par les buveurs.

Les deux *Sources des Vignes*, connues par les noms de *Puits-Carré* et *Puits-Ronds* ont été récemment étudiées par M. Bouquet (1).

La première a un débit peu considérable ; elle tache d'un enduit ocreux les parois du bassin qui le reçoit ; sa température est de 13°6 ; la seconde située à 2 mètres de la précédente et plus abondante qu'elle, a une température de 13°2.

Voici les résultats de l'analyse :

	Puits-Carré	Puits-Rond
Acide carbonique libre......	2gr.429	2gr.908
Bicarbonate de soude........	0 232	0 626
— de potasse.......	0 048	0 092
— de magnésie.....	0 247	0 367
— de strontiane...	?	?
— de chaux........	0 912	1 427
— de protoxyde de fer	0 026	0 037
— de protoxyde de manganèse...	?	?
Sulfate de soude	0 035	0 035
Phosphate de soude.........	0 281	0 117
Arséniate de soude..........	traces	traces
Borate de soude............	»	»
Chlorure de sodium.........	0 008	0 016
Acide silicique...............	0 062	0 100
Matière organique..........	traces	traces
	4gr.280	5gr.128

(1) Le Puits-Carré est plus minéralisé, mais l'eau renferme surtout des sulfates, peu de fer. Le côté thérapeutique lui fait presque complètement défaut ; peut-être est-elle légèrement laxative, à cause de la magnésie et du sulfate de soude qu'elle contient.

LE CHAMBON (PUY-DE-DOME) (1)

Cette commune, de l'arrondissement d'Issoire, possède cinq sources minérales acidules peu fréquentées. La plus connue est celle de la *Pique*, située près du hameau de Vouassière. Sa température est, d'après M. Lecoq, de 12°; elle est limpide, aigrelette et très gazeuse.

M. le Dr Nivet lui assigne la composition *approximative* suivante :

Bicarbonate de soude	0gr.571
— de chaux	0 589
— de magnésie	0 182
— de fer	traces
Sulfate de soude	traces
Chlorure de sodium	0 050
Acide silicique	0 060
Perte	0 066
	1gr.518

CHATELDON (PUY-DE-DOME)

Bourg à 12 kilomètres de Vichy et de Cusset, 2 myriamètres de Clermont et de Riom. Il y a cinq sources à Chateldon, mais il n'y en a que deux qui soient employées, elles sont désignées sous le nom de *Source des Vignes* et *Source de la Montagne*. A une petite distance de Chateldon, à mi-côte d'une montagne, se trouvent les trois autres sources, qui sont contenues dans 3 puits ou bassins entourés de broussailles ; elles sont complètement abandonnées. L'eau des deux premières sources est identique ; elle est froide, a un goût aigrelet piquant, qui devient ensuite légèrement alcalin ; exposée à l'air elle laisse dégager des bulles d'acide carbonique, se trouble et donne lieu à un précipité jaune très léger, qui n'est que de l'oxyde de fer. — Il y a un médecin inspecteur.

---

(1) Le Chambon est trop peu minéralisée pour en attendre une action sérieuse, soit au point de vue thérapeutique, soit au point de vue hygiénique.

La température de l'air étant à 15°, celle des sources était à 10°.

L'analyse du gaz a donné :

Acide carbonique	99
Résidu	1
	100

Le résidu, examiné à son tour, contenait pour 100 parties :

Azote	65
Oxygène	35
	100

Examinons maintenant la composition des sources thermales et signalons rapidement leurs propriétés et leur composition.

Sources thermales. — Eaux acidules alcalines.

CHATEAUNEUF (Puy-de-Dome)

Village de l'arrondissement de Riom, dont il est éloigné de 16 kilomètres et distant de 2 myriamètres de Clermont-Ferrand. Les sources de Châteauneuf sont nombreuses et disséminées sur un grand nombre de points. Leur situation sur la rive gauche de la Sioule les expose à être submergées lorsque cette rivière déborde. Il y a un médecin inspecteur. Voici les noms, la température et le débit des principales sources :

	Température	Litres par minute
Fontaine Chambon-Lacroix	12°35	160
Bain du Petit-Rocher	30 25	
Fontaine du Petit-Moulin	15 75	
Bain chaud	37 50	160
Bain tempéré	35 50	90
Grande-Fontaine	33 50	
Fontaine de la Pyramide	26 00	
Source de Chevairier	30 00	

Source du Petit-Rocher.........	21 05	71
Bain de la Rotonde.............	29 00	30
Source Chambon-Lagarenne....	19 5	
Bain Auguste..................	32 00	20
Bain Julie......................	32 00	20

Les eaux de Châteauneuf sont limpides, incolores; quelques sources présentent à leur surface des pellicules brunâtres et luisantes; les sources du Chambon sont ferrugineuses. Outre l'acide carbonique, les eaux de Châteauneuf contiennent encore de l'azote et de l'oxygène. MM. Chevallier et Salneuve ont signalé, dans quelques sources, la présence de l'acide sulfhydrique (1).

VIC-LE-COMTE (Puy-de-Dôme)

Bourg à 12 kilomètres d'Issoire, 24 de Clermont. On trouve à sa proximité un assez grand nombre de sources plus ou moins abondantes. Les plus connues, situées sur les communes de Martres-de-Veyre et de Saint-Maurice, sont celles de Sainte-Marguerite, de Tambour et du Cornet, qui donnent des eaux qui paraissent posséder les mêmes propriétés physiques. (Il y a un médecin inspecteur.)

En 1844, M. Nivet a fait l'analyse des eaux de Sainte-Marguerite et du Cornet, dont la première a une température de 32°8 et la seconde de 25°; il leur a trouvé la composition suivante :

	Ste-Marguerite	Cornet
Bi-carbonate de soude.....	2gr.970	2gr.4890
— de magnésie..	0 334	0 3185
— de fer........	0 050	0 0485
— de chaux......	0 920	0 8909
Sulfate de soude...........	0 201	0 1500
Chlorure de sodium.........	2 030	1 9480
Sels de potasse............	traces	»
Alumine....................	traces	»
Acide silicique	»	0 0700
Apocrénate de fer	0 160	traces
Matière organique	traces	traces
Perte......................	0 125	0 2470
	6gr.788	6gr.4619

(1) Fortement minéralisée, mais sa température élevée doit nuire à sa conservation; elle a aussi trop de sulfate de soude, mais malheureusement point d'acide carbonique tenant en dissolution les principes minéraux, ce qui rend ces eaux de digestion difficile et facilement altérables, loin de la source.

Plusieurs sources de Châteauneuf ont été analysées par différents chimistes. On voit, dans le tableau suivant, les résultats obtenus :

SUBSTANCES contenues DANS LES EAUX	Chambon Lacroix	Petit Moulin	Bain chaud		Bain tempéré	Grande Fontaine	Pyramide	Petit Rocher	La Garenne	Chevarrier
	—	—			—	—	—	—	—	—
	Salneuve	Bertrand	Lecoq et Salneuve	Nivet	Lecoq et Salneuve	Lecoq et Salneuve	Bertrand	Salneuve	Vallet	Vallet
	litre		litre		litre	litre		litre		
Acide carbonique	0. 101	indéter.	0. 076	indéter.	0. 076	0. 126	indéter.	0. 088	indéter.	indéter.
	gramme	gramme	gramme	gramme	gramme	gramme	gramme	gramme	gramme	gramme
Bicarbonate de soude	0. 800	1. 300	3. 760	2. 500	1. 990	1. 590	1 410	1. 790	1. 556	2. 145
— de chaux	0. 400	0. 160	0. 630	0. 402	0. 150	0. 450	0. 380	0. 730	0. 574	0. 369
— de magnésie	»	»	»	0. 075	»	»	»	»	0. 033	0. 364
— de fer	»	»	»	0. 028	»	»	»	»	0. 068	Traces
Oxyde de fer	0. 100	indéter.	»	»	indéter.	indéter.	»	0. 100	»	»
Sulfate de soude	0. 266	0 190	»	0. 451	0. 320	0. 360	0 300	0. 730	0 120	0. 240
— de chaux	0. 266	»	»	»	»	»	»	»	»	»
— de magnésie	0. 400	»	0. 080	»	0. 026	0. 080	0. 060	0. 300	»	»
Chlorure de sodium	0. 300	0. 160	0. 420	0. 434	0 420	0. 650	0. 460	»	0. 160	0. 260
— de calcium	0. 200	»	»	»	»	»	»	0. 100	»	»
Acide silicique	0. 150	»	0. 050	0. 060	0. 050	0 150	»	»	»	»
Alumine	0. 150	0. 050	»	Traces	0. 026	indéter.	»	»	»	»
Apocrénate de fer	»	»	»	—	»	»	»	»	»	
Matière organique	»	»	indéter.	—	0. 050	»	»	»	»	»
Perte	»	»	»	0. 281	»	»	»	»	»	
	3. 032	1. 860	4. 940	4. 231	3. 032	3. 280	2. 640	3. 750	2. 511	3. 378

D'après le Dr Mombeer, la source Sainte-Marguerite aurait une température de 27 à 28°, celle de l'air étant 19° (1). L'analyse aurait donné, pour un litre d'eau :

Acide carbonique libre	0lit.258
Carbonate de soude	0gr.384
Sulfate de soude	0 122
Chlorure de sodium	0 122
Alumine	0 286
Carbonate de chaux	0 218
— de magnésie	0 069
Oxyde de fer	0 024
	1gr.216

D'après le même auteur, l'eau du Tambour aurait à peu près la même composition. Le carbonate de chaux seulement a paru plus abondant.

En résumé, les deux analogies qui précèdent sont très discordantes et pourraient se rapporter à deux sources différentes ; la composition des eaux est encore mal connue et mériterait d'être étudiée.

Enfin, il faut rapporter sous le même titre les sources du plateau de Saint-Martial, placées sur la rive gauche de l'Allier, très près de Vic-le-Comte. L'une d'elles, analysée en 1828 par M. Aubergier, a fourni :

Acide carbonique	Quant. indéterm
Carbonate de soude	1gr.00
— de magnésie	0 20
— de chaux	0 20
— de fer et de magnésie	0 01
Chlorure de sodium	1 80
— de calcium	0 01
Alumine	0 10
	3gr.32

MONT-DORE (Puy-de-Dôme).

Village situé à 1,052 mètres au-dessus du niveau de la mer, à 32 kilomètres de Clermont-Ferrand. Ces eaux étaient connues des Romains.

(1) Trop peu minéralisée. Elle est de celles qui font nombre parmi les eaux d'Auvergne sans efficacité, sans vertus bien constatées.

Les sources qui alimentent les thermes du Mont-Dore sont au nombre de sept; elles sortent toutes de la montagne de l'Angle.

1° La plus élevée est désignée sous le nom de *Sainte-Marguerite*, elle sert ordinairement à tempérer l'eau thermale pour l'usage des bains;

2° La fontaine *Caroline*, dont la découverte eut lieu en 1831;

3° Le Bain de César ou de la Grotte;

4° Les sources du Grand Bain ou Bain Saint-Jean;

5° Le Bain Ramond, qui a été trouvé parmi les décombres des bains romains;

6° La source Rigny;

7° La fontaine de la Madeleine, dont les eaux viennent sourdre dans un petit bâtiment carré, construit au milieu de la place du Panthéon.

Les eaux du Mont-Dore sont transparentes, néanmoins elles ont un aspect gras, celles du Grand-Bain surtout; exposées à l'air, elles se recouvrent bientôt d'une pellicule fine, nacrée et irisée. Avant ou après de grands orages, les eaux du Grand-Bain amènent des flocons très légers et très petits ayant l'aspect du charbon. Leur odeur est nulle, leur saveur est d'abord légèrement acidule, puis onctueuse et salée; sur la fin elle devient amère et un peu styptique. Le volume des sources ne varie point: il est le même en été qu'en hiver, après de longues sécheresses, comme après des pluies prolongées.

Voici, d'après M. Bertrand, le volume de chaque source, sa température et la pesanteur spécifique de l'eau (1).

	Volume d'eau fourni par minute déc. cub.	Tempér	Poids spécifique.
Fontaine Ste-Marguerite.	30	15°	1.00055
Bain de César...........	41	45	1.00109
Fontaine Caroline.......	43	45	1.00218
Grand-Bain.............	38	42.5	1.00196
Bain Ramond..........	13	42	1.00190
Bain Rigny.............	12	42	1.00220
Fontaine de la Madeleine	120	47	1.00170

(1) Celles-ci sont remarquables par leur température et la petite quantité de principes minéralisateurs. Au Bain de César *un gramme* cinq cent seize milligrammes. — Le Grand Bain, 1 gr. 537.

Evidemment c'est ici la température plus que la minéralisation, qui constitue l'efficacité de ces eaux. Aussi le transport doit-il altérer rapidement leurs propriétés médicales.

Le produit total des six sources thermales est de trois cent cinquante mètres cubes par vingt-quatre heures, — M. Bertrand assure que la température des sources n'a pas changé depuis un assez grand nombre d'années M. Chevallier dit, au contraire, avoir observé plusieurs variations d'une année à l'autre.

L'analyse chimique des eaux du Mont-Dore a été faite en 1810 par M. Bertrand et en 1820 par M. Berthier. nous rapportons ici les résultats obtenus par ces deux chimistes.

ANALYSE DU BAIN DE CÉSAR, PAR M. BERTHIER

Acide carbonique	quant. ind.
Bicarbonate de soude	0gr.633
Carbonate de chaux	0 160
— de magnésie	0 060
Chlorure de sodium	0 280
Sulfate de soude	0 065
Acide silicique	0 210
Oxyde de fer	0 010
	1 516

ANALYSE DE L'EAU DE LA FONTAINE DE LA MADELEINE ET DE CELLE DU GRAND-BAIN, PAR M. BERTRAND

	Font. de la Madel.	Grand-Bain
Acide carbonique libre	0lit.133	0lit.067
Carbonate de soude	0gr.386	0gr.409
— de chaux	0 277	0 282
— de magnésie	0 077	0 096
Sulfate de soude	0 116	0 102
Chlorure de sodium	0 296	0 300
Acide silicique	»	0 079
Alumine	0 126	0 061
Oxyde de fer	0 022	0 008
	1gr.260	1gr.337

Les eaux du Mont-Dore se conservent longtemps sans altération, pourvu qu'elles soient dans des vases bien bouchés et ne contenant pas plus d'un verre. C'est dans des vases de deux décilitres que le régisseur du Mont-Dore expédie presque toutes les eaux qu'on lui demande.

On exporte principalement les eaux de la *Madeleine* et de *César* (1).

Dans un travail qu'il a entrepris récemment, M. Chevallier a constaté la présence de l'arsenic dans l'eau de la *Source de César* et dans celle de la *Madeleine*.

M. Thénard a trouvé, dans la *source de la Madeleine*, 0 milligr. 053 d'arsenic par litre, ou 0 milligr. 812 d'acide arsénique ou bien encore 1 milligr. 253 d'arséniate de soude.

ROUZAT ou BEAUREGARD-VANDON
(Puy-de-Dome)

Deux sources acidules viennent sourdre sur le territoire de Beauregard-Vandon, commune qui dépend du canton de Combronde, arrondissement de Riom. La moins abondante est froide ; elle est au milieu des vignes et à droite du chemin conduisant au château de Rouzat. On l'a enfermée récemment dans un puits carré en maçonnerie.

La fontaine du petit établissement thermal créé par M. Lauzanne, est très abondante ; sa température est de 31°.

L'eau vue en masse est légèrement louche ; mais elle paraît claire et limpide quand elle est reçue dans un vase de petite dimension. Elle est continuellement soulevée par un courant d'acide carbonique. Le réservoir est recouvert d'un plancher, au-dessus duquel une pompe aspirante et foulante sert à conduire l'eau minérale à la chaudière, munie de soupapes de sûreté, où elle est soumise à l'action directe du feu. Deux conduites métalliques amènent l'eau réchauffée et l'eau minérale naturelle dans huit cabinets renfermant des baignoires en bois et des douches ascendantes et descendantes.

L'analyse de l'eau de Rouzat a été faite, au laboratoire de l'Académie de médecine, par M. Henry en 1845

(1) Pour ceux qui savent lire et comprendre, ceci veut dire que la conservation est impossible, si l'on ne prend de très minutieuses précautions. L'absence complète ou presque complète de l'acide carbonique, la présence des sulfates, la haute température suffisent pour rendre compte de cette altération.

et par M. Nivet qui en a fait mention dans son *Dictionnaire des eaux minérales* du Puy-de-Dôme ; nous rapportons ici en deux analyses, dont l'une considère la soude comme étant principalement à l'état de carbonate, tandis que, d'après l'autre, cet alcali serait surtout saturé par l'acide chlorhydrique.

Substances contenues **dans 1 litre d'eau de Beauregard** :

ANALYSE DE M. HENRY

Bicarbonate de soude	0gr.9390
— de potasse	0 0120
— de chaux ; — de magnésie	0 6100
Sulfate de chaux	0 2250
— de soude	0 7000
Chlorure de sodium	0 3300
Silicate de soude	0 2310
Iodure ; Lithine	indices.
Oxyde de fer et matière organique	0 0370
	8gr.0650 (1)

ANALYSE DE M NIVET

Bicarbonate de soude	0gr.3606
— de magnésie	0 0757
— de fer	0 0334
— de chaux	1 3939
Sulfate de soude	0 2850
Chlorure de sodium	1 0080
— de magnésium	traces
Oxyde de fer à l'état de crénate	0 0100
Acide silicique	0 0850
Matière organique	traces
Perte	0 1630
	3gr.4146

(1) Au premier examen, cette source est sérieusement minéralisée ; mais elle ne contient point l'acide carbonique, si important pour le maintien en dissolution des principes minéraux. Elle renferme des bicarbonates, des sulfates de chaux et de soude en proportion considérable, des matières organiques qui doivent promptement altérer sa composition. Très peu de fer.

BARD OU BOURDES (PUY-DE-DÔME).

Au sud de Bourdes et à une petite distance du hameau de Bard, dans une vallée creusée au milieu des argiles rouges, trois sources ont déposé des couches épaisses de travertins. La plus abondante sourd au milieu d'une espèce d'auge formée par plusieurs grandes pierres : c'est celle dont on fait usage. Les eaux de Bard sont aigrelettes, pétillantes et limpides quand on les puise ; mais, peu de temps après, elles se troublent, deviennent un peu louches et acquièrent une saveur alcaline désagréable (Monnet).

Suivant M. Nivet, qui n'avait à sa disposition qu'une petite quantité de cette eau, elle contiendrait, pour un litre d'eau :

Bicarbonate de soude	2gr.4548
— de magnésie	0 2275
— de fer	0 0415
— de chaux	0 9772
Sulfate de soude	0 0800
Chlorure de sodium	0 9510
Sels de potasse	traces
Acide silicique	0 1100
Matière organique	traces
Perte	0 1090
	4gr.9510 (1)

D'après le même auteur, la température de ces eaux est de 17° 16, c'est à dire de quelques degrés seulement supérieure à celle du sol superficiel.

Nérès (Allier) ;

La Bourboule (Puy-de-Dôme) ;

Saint-Nectaire (Puy-de-Dôme) ;

Royat ou Saint-Mast (Puy-de-Dôme).

Ces différentes sources qui, géologiquement, appartiennent au groupe du massif central et qui tiennent, par leur composition, à la fois des eaux acidules et des eaux salines, ont été rangées dans cette dernière classe par suite de leurs propriétés thérapeutiques.

---

(1) Toujours l'absence de l'acide carbonique et la présence des sulfates et de matières organiques ; principes amenant la décomposition de l'eau.

CLERMONT (PUY-DE-DÔME).

Sous ce nom nous réunissons plusieurs sources minérales dont quelques-unes sont célèbres, et qui sourdent toutes dans la ville même de Clermont ou dans ses faubourgs, en s'alignant, d'après le docteur Nivet, le long d'une fissure qui court du nord au sud.

Ces sources se divisent, suivant leur gisement, en :

1° Sources de Jaude ;
2° Sources de Sainte-Claire ;
3° Sources de Saint-Allyre.

1° SOURCES DE JAUDE.

Ces sources sont au nombre de trois. La principale, qui porte le nom de *Source de Jaude*, a une température de 22° 25 ; elle naît dans un jardin situé entre la rue Jolie et le chemin des Roches-Galoulecis. Elle a été successivement examinée par Duclos en 1675, par Vauquelin en 1799, par Boissier et par le Dr Nivet en 1845. Voici le résultat de cette dernière analyse :

Bicarbonate de soude	0gr.7010
— de magnésie	0 3640
— de chaux	0 8047
— de fer	0 0509
Sulfate de soude	0 0870
Chlorure de sodium	0 7010
Acide silicique	0 0700
Apocrénate de fer	traces
Matière organique	traces
Perte	0 310
	2gr.8096

On voit que, par la quantité de carbonate de fer que contiennent ces eaux, elles pourraient être rangées parmi les eaux acidules ferrugineuses.

Les deux autres sources du quartier de Jaude sont : *la Source de l'Hôpital*, aussi acidule, ferrugineuse, calcaire et légèrement alcaline ; température 21° 5.

Et *la Source du Champ-des-Pauvres*, très analogue aux précédentes : température 21° 75.

SOURCES DE SAINTE-CLAIRE.

Ces sources sont au nombre de quatre :

1. *Source de l'enclos de la Garde* (peu abondante) ;
2. *Grande source de la rue Sainte-Caire ;*
3. *Nouvelle source de la rue Sainte-Claire* ;

4. *Ancienne fontaine Sainte-Claire*, limpide au moment où on la recueille, mais un peu louche lorsqu'elle est vue en grandes masses ; saveur piquante et salée ; un peu onctueuse au toucher ; température d'environ 22°, pesanteur spécifique, 1,006. Cette eau contient d'après Lecoq, les sels suivants :

Acide carbonique	0gr. 1346
Azote	0 0389
Bicarbonate de soude	0gr. 7641
— de magnésie	0 1663
— de chaux	1 7227
— de fer	0 0049
Sulfate de soude	0 0860
Chlorure de sodium	1 0500
Acide silicique	0 1167
Matière organique	traces
	3gr. 9107

SOURCES DE SAINT-ALLYRE.

Ces sources sont au nombre de cinq :

1° *Grande source incrustante.*

Les voyageurs ne manquent pas de visiter le fameux pont de pierre formé par le dépôt des sels terreux contenus dans l'eau de Saint-Allyre. Cette source fournit 24 litres par minute ou 23,560 litres par vingt-quatre heures ; sa température est de 24°. Ces eaux au sortir de la terre sont parfaitement limpides, elles ont une très faible odeur bitumineuse qui n'est pas désagréable et une saveur aigrelette uu peu atramentaire et bitumineuse ; elles laissent dégager de temps en temps des bulles plus ou moins grosses d'acide carbonique.

Ces eaux tombent dans un petit réservoir en pierre, qui est, comme les conduits en bois qui amènent les eaux, tout tapissé d'un dépôt ocreux. Peu de temps après leur exposition à l'air, elles se recouvrent d'une pellicule très mince, nacrée, d'un blanc rougeâtre, et bientôt après elles se troublent.

L'eau de Saint-Allyre avait été analysée par Vauquelin en 1799. Depuis, Berzelius ayant examiné le dépôt calcaire qui constitue le pont naturel y signala, outre du

carbonate de chaux, de l'acide silicique et de l'oxyde de fer, des phosphates d'alumine, de manganèse, de chaux et de magnésie.

L'analyse du gaz qui se dégage a donné : cent parties, en volume, de ce dernier se trouvaient formées de :

Acide carbonique	68.88
Azote	25.59
Oxygène	5.58
	100.00

Acide carbonique libre	0lit 710
Carbonate de chaux	gr.6342
— de magnésie	0 3856
— de soude	0 4886
— de fer	0 1410
Sulfate de soude	0 2895
Chlorure de sodium	[illegible] 2159
Acide silicique	0 3900
Matière organique non azotée	0 0130
Phosphate de magnésie Carbonate de potasse Crènate et apocrénate de fer	0 0462
	4gr.6400

L'eau de Saint-Allyre est donc une eau ferrugineuse acidule, analogue aux eaux de Spa, de Pyrmont, de Provins, mais avec cette différence qu'elle renferme une très grande quantité de carbonate de chaux. Ce sel, ainsi que les carbonates de magnésie et de fer, tenus en dissolution dans l'eau, à la faveur de l'acide carbonique, ne tardent pas à se déposer, et c'est là ce qui produit ce sédiment d'un jaune rougeâtre qui se forme dans le réservoir et les conduits dans lesquels l'eau s'écoule.

L'analyse des travertins faite à des époques différentes et sur des dépôts provenant de l'*ancien pont*, et le travertin actuellement abandonné par elle, permet de conclure que la composition des eaux de cette fontaine n'a pas toujours été la même; qu'à l'époque où elles avaient une propriété incrustante très prononcée, elles étaient beaucoup plus riches en sels calcaires et en acide salicique, et qu'à mesure que cette propriété s'est affai-

blie, elles ont perdu peu à peu de ces principes, en même temps qu'elles s'enrichissaient en oxyde de fer.

2° *Petite source incrustante.*

L'eau de cette fontaine est limpide, incolore; sa saveur est un peu aigrelette, puis alcaline, sa température de 19 degrés. Elle fournissait, en 1844, seize litres d'eau par minute. Son analyse, à la même époque, a donné à M. Nivet :

Bicarbonate de soude	0gr.7141
— de magnésie	0 1727
— de chaux	1 4370
— de fer	0 0429
— de strontiane	traces
Sulfate de soude	0 0818
Chlorure de sodium	1 1500
Sels de potasse	traces
Acide silicique	0 1000
Alumine	0 0150
Sels de manganèse	traces
Apocrénate de fer	0 0250
Matière organique	traces
Perte	0 1584
	3gr.8969

3° *Eau de la rue des Chats.*

4° *Source des Bains.*

Analogue à la grande source incrustante, utilisée pour la thérapeutique, dans un établissement thermal contenant dix-neuf baignoires et une douche descendante.

La température de ces eaux est de 20 °, et elles fournissent dix-sept litres par minute.

5° *Sources du Ruisseau.*

Elles semblent provenir de la grande source incrustante.

Ces eaux, qui se présentent dans toutes les régions et dans toutes les conditions de gisement, sont tellement nombreuses qu'il eût été impossible, en les mentionnant toutes avec quelque détail, de rester dans les limites fixées au développement de cet annuaire. Nous nous bornerons donc à signaler celles de ces sources sur les-

quelles nous possédons des documents analytiques d'une valeur réelle.

SAINT-HIPPOLYTE-D'ENVAL (PUY-DE-DÔME).

Deux sources minérales jaillissent au-dessus du village d'Enval, sur la rive droite du ruisseau d'Embène, arrondissement de Riom. La vallée où elles viennent sourdre est très pittoresque, et porte le nom de *Bout-du-Monde*.

La plus élevée des deux sources a une température de 13 degrés à 13 degrés 5. La source inférieure, enfermée dans une cabane en maçonnerie, est abondante, limpide, acidule, sa température est de 18 degrés. Elle contient, d'après l'analyse du docteur Nivet, les principes suivants :

Bicarbonate de soude...............	0gr.068
— de magnésie...............	0 2730
— de chaux..................	0 7329
— de fer....................	0 0346
Sulfate de soude......................	0 0782
Chlorure de sodium..................	0 0900
Acide silicique........................	0 0550
Matière organique....................	traces
Perte...................................	0 0530
	1gr.3849 (1)

Les eaux minérales d'Enval sont très recherchées dans le canton de Riom.

Eaux salines chlorurées.

La répartition de ces sources sur le territoire français peut donner lieu aux remarques suivantes :

1° Les sources de la première région, Saint-Nectaire, La Bourboule, Sail-lez-Château-Morand, Neris, etc.,

(1) Très peu de fer, de la magnésie et de la chaux en quantités notables, du sulfate de soude, très peu de chlorure de sodium. Le total des principes minéralisateurs n'est que de 1 gr. 384.

Malgré la vogue dont les habitants des environs peuvent gratifier cette source, il est difficile de trouver dans sa composition la richesse qui donne l'action thérapeutique sérieuse.

sont presque aussi riches en bicarbonates alcalins qu'en chlorures et se rapporteraient, par conséquent, tout aussi naturellement aux sources acidules alcalines ; quelques-unes comme Bourbon-l'Archambault, Bourbon-Lancy, Availles, placées sur le bord extérieur du massif central, se rattachent, par leur gisement, aux sources de la quatrième région et y ont été annexées ;

2° Les sources chlorurées pyrénéennes, situées, comme nous l'avons fait remarquer, aux deux ailes orientale et occidentale de la chaîne, sont en rapport évident avec les gîtes de sel gemme et les sources salées d'origine éruptive signalées dans la troisième partie de l'*Annuaire*, et il est, par le fait, absolument impossible d'établir là une limite tranchée ;

3° La région alpine n'est pas très riche en chlorures alcalins, et quelques-unes de ses sources, où ils dominent, se rattachent soit à l'aile orientale des Pyrénées par Balarue et les terrains salés de la Camargue, soit aux sources chlorurées de la quatrième région, et, par suite, aux nombreuses salines exploitées aux pieds du Jura et des collines de la Haute-Saône ;

4° Les sources de cette classe sont absolument étrangères aux quatre dernières régions.

ROYAT ou SAINT-MART (Puy-de-Dôme)

Ces sources, assez nombreuses, sont situées d'une manière très pittoresque dans les deux communes de Royat et de Chamalières :

Les sources principales de la commune de Royat sont :

	Température
La Buvette	34°
La Piscine hexagone	34 à 35°
La Grande Source	35,5

Le volume de ces sources est considérable : elles donnaient en 1845, 280 litres par minute.

Le *Bain de César*, où l'on a construit, en 1822, un petit établissement, a une température de 32° et fournit 24 à 25 litres d'eau par minute. Le gaz qui bouillonne est composé en grande partie d'acide carbonique. Le dépôt qu'elle abandonne est ocreux et calcaire.

La source principale qui alimente les baignoires, les piscines et la buvette est séparée de l'établissement par la route; elle est soustraite au contact de l'air par un vaste chapiteau en maçonnerie.

Les sources de la commune de *Chamalières* sont au nombre de deux.

La *source de Saint-Mart*, où il existait un établissement abandonné en 1828; température, 31°, débit, 15 litres d'eau par minute ;

La *source des Roches*, température 19°,5, fournit par minute 20 à 22 litres, laisse dégager une quantité considérable d'acide carbonique.

Voici l'analyse de la source de la *Buvette en* 1843, de la *Grande Source*, 1844, *Bain de César*, 1744, Saint-Mart et des Roches :

	La Buvette Aubergier	Grande Source Nivet	Bain de César Nivet	Source de St-Mart Nivet	Source de Rochard Nivet
	—	—	—	—	—
Bicarbonate de soude	0g8398	1g183	1g146	1g181	0g580
— de chaux......	0 9868	1 020	0 862	1 016	0 582
— de magnésie...	0 4028	0 424	0 220	0 424	0 227
— de fer.........	0 0372	0 049	0 042	0 047	0 039
Sulfate de soude...........	0 2258	0 225	0 144	0 220	0 089
Chlorure de sodium.	1 6724	1 742	1 556	1 740	1 315
— de magnésium...	»	traces	traces	traces	»
Acide silicique............	indét.	0 086	0 085	0 075	0 070
Apocrénate de fer.........	»	0 010	traces	traces	traces
Matière organique.........	»	traces	traces	traces	traces
Perte	»	0 246	0 155	0 266	0 093
	» (1)	4g985	4g210	4g959	2g995 (2)

(1) Cette analyse, citée par Bertrand, n'est donnée que comme approximative. Il signale en outre des traces d'oxygène et d'azote, et 0 gr. 216 d'acide carbonique.

(2) Ainsi que l'indiquent les analyses ci-dessus, les eaux de Royat sont surtout riches en bicarbonates. Elles renferment aussi du sulfate de soude et du chlorure de sodium. Mais pour réunir les vrais caractères d'une eau pouvant être prise loin de sa source, il lui manque l'acide carbonique. Et, tandis que le sulfate de soude entre dans sa composition en grande abondance, le fer n'y brille que par sa petite quantité. Ce sont là des eaux analogues à Vichy, excellentes à la source même, comme altérantes, mais ayant peu d'action reconstituante ou tonique, dont l'usage doit être forcément très modéré.

CHATELGUYON (Puy-de-Dôme).

Village à 4 kilomètres de Riom et à 2 kilomètres de la grande route qui conduit à cette ville. Les eaux minérales qu'on y trouve sont assez fréquentées pendant la belle saison. (Il y a un médecin inspecteur.)

Les sources de Châtelguyon sont nombreuses, l'eau en est limpide et incolore quand elle sort des fissures du rocher, et devient douce et opaline dans le réservoir. Sa saveur est salée, ferrugineuse et légèrement acidule, et sa densité de 1,005.

Le produit des principales sources de Châtelguyon est d'après M. J. Basse, le suivant :

	Litres par min.
Source de la Vernière	52
— de la Planche (rive droite)	50
— de la Planche (rive gauche)	20
— d'Azan ou de Gargouilloux	35
	157

Les températures étaient en septembre 1884, suivant le docteur Nivet :

	Degrés
Source de la Prairie (au-dessus de la Vernière)	28
— du Ruisseau id.	23
— de la Vernière	35
— de la Planche (rive droite)	35
— d'Azan ou de Gargouilloux	26
— intermittente au-dessus de Gargouilloux	25

La fontaine d'Azan, est entourée d'un petit bâtiment qui renferme deux piscines où douze personnes peuvent se baigner à la fois. L'eau de la source est reçue dans un bassin en pierre, où elle se précipite en bouillonnant; puis, au moyen de tuyaux, elle est conduite dans les piscines.

Duclos, Cadet père, Buch'oy, à une époque reculée, ont examiné successivement l'eau de Châtelguyon ; plus récemment MM. J. Barse, L. Nivet ont donné les analyses suivantes de la Vernière :

ANALYSE DE M. BARSE

Acide carbonique libre	0lit.755
Carbonate de magnésie	0gr.170
— de chaux	0 880
— de fer	0 340
Sulfate de soude	1 700
— de chaux	0 074
— d'alumine	0 094
Chlorure de sodium	1 330
— de magnésie	0 500
Acide silicique	0 067
Alumine	0 004
Matière organique	0 007
	5gr.162

ANALYSE DE M. NIVET

Bicarbonate de soude	traces
— chaux	1gr.8027
— magnésie	0 2460
— fer	0 2228
Sulfate de soude	0 5850
— chaux	0 0800
— d'alumine	traces
Chlorure de sodium	2 4000
— magnésie	0 6230
Alumine	0 0200
Apocrénate de fer	traces
Matière organique	traces
Perte	0 1530
	6gr.1325

La station de Châtelguyon est en voie de progrès rapide. Les malades y reçoivent les soins du Dr Baraduc, praticien des plus experts en médecine thermale, et clinicien distingué, il a puissamment contribué au succès de Châtelguyon.

SAINT-NECTAIRE (PUY-DE-DOME).

Saint-Nectaire est un village peu populeux situé à 40 kilomètres de Clermont, 28 d'Issoire et 24 des bains du Mont-Dore.

Environs tristes et sauvages, mais intéressants au double point de vue des beautés naturelles et des curiosités archéologiques. Il y a trois établissements dirigés par un médecin inspecteur :

1° Celui du *Mont-Cornador*, pourvu de onze cabinets aux baignoires en pierre de lave; le douzième cabinet reuferme quatre baignoires affectées aux indigents;

2° L'établissement du sieur Baëtte : douze cabinets de bains sont munis de douches descendantes et d'une douche ascendante;

3° L'établissement du sieur Mandon jeune, qui offre le même nombre de cabinets de bains et de douches descendantes.

La *Source Pauline* dessert deux cabinets de bains et un tube à injections d'eau minérale et d'acide carbonique, injections reconnues très utiles dans les maladies utéro-vaginales.

La vallée étroite de Saint-Nectaire est traversée par une petite rivière; c'est sur le penchant de ses deux rives et souvent dans son lit, que sortent en bouillonnant à travers les fentes du granit, les sources d'eau minérale, qui sont extrêmement nombreuses; elles déposent sur le sol des matières salines en si grande quantité, que les plantes maritimes se trouvent égarées dans cette petite vallée et comme perdues au milieu des terres.

Voici l'indication des sources utilisées à Saint-Nectaire:

NOMS DES SOURCES.	Température.	Volume d'eau minérale litres.
	—	—
Petite source de Boëtte	44°	22
Grande source de Boëtte	40	30
Source du Mont-Cornador	40	52
— Mandon	37	50
— Pauline	32	30
— Rouge	22	22

Les sources ont été analysées par différents chimistes qui ont obtenu les résultats suivants :

Substances contenues dans 1 litre d'eau :

SUBSTANCES CONTENUES DANS 1 LITRE D'EAU	Source Mandon — Berthier	Source du Mont du Cornador — Lecoq	Petite source Boëtte — Nivet	Grande source Boëtte — Nivet
Bicarbonate de soude......	2g8330	1g1799	2g9690	2g9290
— de chaux	0 6021	0 8670	0 7100	0 7156
— de magnésie...	0 3640	0 1230	0 3337	0 3048
— de fer..........	0 0317	0 0100	0 0415	0 0480
Sulfate de soude...........	0 1560	0 1010	0 1800	0 1820
— de chaux...........	traces	traces	traces	traces
Chlorure de sodium........	2 4200	1 3220	2 5100	2 5150
Acide silicique.............	0 1000	0 0860	0 1100	0 1130
Alumine....................	traces	0 0860	traces	traces
Matière organique..........	traces	traces	trcces	traces
Perte......................	»	0 0450	0 1500	0 1670
	6g6068	3g8190	7g1141	6g9753

Les gaz contenus dans l'eau minérale de Saint-Nectaire sont, en grande partie, composés d'acide carbonique ; à ce gaz se trouve mêlé un peu d'azote et d'acide sulfhydrique.

Chaque filet d'eau thermale forme, par ses dépôts une traînée blanche qui se distingue de loin ; les plantes qui végètent près des fissures du rocher sont bientôt recouvertes par la même substance. Ces dépôts consistent en acide silicique, oxyde de fer hydraté, carbonate de chaux qui, comme à Saint-Allyre, recouvrent promptement les objets qu'on expose à leur action. On a profité très habilement de cette propriété incrustante pour obtenir des empreintes de camées, de médailles, de bas-reliefs, etc. Un bâtiment destiné aux incrustations a été élevé sur la *Source des Druides*.

LA BOURBOULE (PUY-DE-DÔME).

Hameau dépendant de la commune de *Murat-le-Quaire*, à 5 kilomètres du Mont-Dore et à 5 myriamè-

tres de Clermont, et situé dans une belle vallée, à 848 mètres au-dessus du niveau de la mer, sur la route qui conduit de Clermont au Mont-Dore. L'établissement thermal forme un petit bâtiment renfermant quelques baignoires et des douches. (Il y a un médecin inspecteur.)

Les sources de la Bourboule sont au nombre de six, qui sourdent au pied d'une montagne de granit. La principale :

Le *Grand-Bain* fournit toute l'eau à l'établissement thermal. Son produit est de 10 litres par minute. Un peu plus bas est le *Petit-Bain*, désigné sous le nom de *Bagnasson*, qui donne 10 litres par minute. Ces deux sources, quoique de température différente, paraissent être de même nature.

La Fontaine des Fièvres ; elle est enfermée dans un petit bâtiment, et donne 10 litres par minute.

La 4e et la 5e, dites *de la Rotonde*, sont peu abondantes.

La 6e, *Source du Jardin* donne 5 litres par minute et se perd à sa sortie.

L'eau du *Grand Bain* paraît limpide quand on la recueille dans un vase, mais elle a l'aspect louche dans les baignoires ou vue en masse ; elle a peu d'odeur, une saveur d'abord acide et ensuite salée ; elle est onctueuse au toucher, dégage une assez grande quantité d'acide carbonique pur, laisse déposer sur les parois des baignoires du sesquioxyde de fer, et se couvre à sa surface d'une pellicule irisée. Sa pesanteur spécifique est de 1,008, sa température de 52°.

L'eau de la *Fontaine des Fièvres* est limpide, même en grande masse, n'a pas d'odeur ; cependant, dans le bâtiment où elle s'écoule, on sent un peu l'hydrogène sulfuré. Sa saveur est d'une acidité peu prononcée, ensuite salée, et paraît plus forte que celle du *Grand Bain* Elle laisse dégager beaucoup d'acide carbonique ; elle se dépouille peu de temps après sa sortie de sesquioxyde de fer. Sa pesanteur spécifique est de 1,005, sa température de 32°. Cette température varie sui-

vant les saisons; cette variation se remarque également dans les autres sources, dont la plus froide a 12°. Toutes contiennent en grande proportion des conferves et des oscillatoires, qui s'y développent en grande quantité, et qu'on chercherait vainement dans les autres sources de l'Auvergne.

D'après M. Lecoq, qui a analysé ces eaux, elles renferment :

	Source du Grand Bain	Source des Fièvres
	—	—
Acide carbonique........	0lit.702	0lit.237
Azote..................	0 058	» »»
Bicarbonate de soude.....	1gr.9493	1gr.3562
Sulfate de soude..........	0 2656	1 7766
Chlorure de sodium......	3 3662	2 7914
— de magnésium...	0 1490	0 0328
— de calcium......	0 0142	0 0179
Acide silicique..........	0 0667	0 1121
Alumine................	0 0435	0 0278
Bicarbonate de fer......... / Sulfure de sodium........ / Matière grasse animale soluble.................. / Matière animale insoluble. / Perte..................	0 0220	0 0189
	5gr.8765	6gr.1337

Telles sont les principales sources que l'on trouve dans le Puy-de-Dôme. Nous avons exposé leurs propriétés particulières, et nous croyons l'avoir fait aussi complètement qu'il est possible de le faire en l'état des données thérapeutiques qui nous sont fournies par les cliniciens qui s'y rendent chaque année.

Nous aurions pu augmenter cette liste déjà longue des sources minérales emergeant du Plateau central. Il suffisait, pour agrandir notre cadre, de sortir du Puy-de-Dôme et de jeter un coup d'œil sur le pays d'Auvergne, nous aurions trouvé là des richesses sans nombre, mais nous avons dû nous borner.

Abordons maintenant la deuxième partie de notre travail, si complètement négligée par tous ceux qui ont écrit sur les eaux minérales et les stations thermales.

Dans les descriptions les plus récentes, les auteurs que nous avons consultés se sont contentés d'affirmer « que dans nos grandes stations, l'installation hydrothérapique ne laisse rien à désirer ».

Pour être plus minutieux, plus complets dans leurs descriptions, d'aucuns ajoutent même, « que tel établissement possède des cabinets de bain où le malade trouve une douche et une baignoire; voire la douche ascendante et descendante, dont il peut se servir à son gré. »

Ces indications, quoique laconiques, en disent très long, plus long que l'auteur ne suppose.

Elles fournissent la preuve que presque partout l'installation hydrothérapique est défectueuse ; que les principes de l'hydrothérapie rationnelle sont absolument méconnus.

Expliquons notre pensée.

Les pratiques hydrothérapiques exigent : 1° un diagnostic précis, ce qui suppose un examen complet du malade ;

2° Un opérateur exercé, capable de saisir les indications, et les contre-indications qui doivent faire modifier les procédés à employer; en un mot, on oublie ce qui fait le fond même de l'hydrothérapie rationnelle.

Prescrire l'hydrothérapie, c'est bien, et la prescription suffit si l'on confie le malade à un hydropathe consommé et consciencieux.

Il ne saurait en être ainsi, lorsque le malade est confié à des subalternes étrangers àla médecine.

« Dans tous les cas, disait Fleury, l'hydropathe doit formuler la douche et l'appliquer lorsqu'elle est formulée ; » Fleury avait pleinement raison.

En présence d'un fébricitant, le médecin se bornera-t-il à dire : *Sulfate de quinine*? Evidemment non! Il adressera le malade au pharmacien qui préparera les doses du médicament, les pèsera avec précision; et le médecin aura grand soin d'indiquer lui-même à ceux qui surveillent le malade, la manière dont il faut administrer le fébrifuge.

Il en est ainsi de l'hydrothérapie, moyen puissant, énergique, qui doit être manié avec prudence, précision, habileté.

Admettre qu'un malade puisse à son gré s'administrer lui-même la douche, ou se plonger dans la piscine à sa volonté, est une erreur dangereuse.

Qu'arriverait-il en pareil cas? Ce qui arrive fréquemment quand le malade est livré à son inspiration.

L'un s'arrêtera à une douche insuffisante, sans pression, sans direction, allant à tort et à travers, tantôt sur une région tantôt sur une autre, tandis qu'un autre se livrera à tous les excès hydrothérapiques qu'engendrera son caprice ou son imagination.

D'autres encore passeront alternativement du chaud au froid et réciproquement, compromettant ainsi les résultats de la médication; heureux encore s'ils n'aggravent point leur état.

En décrivant certaines stations, tous les auteurs s'accordent à mentionner les piscines où l'on vit en commun, où l'on séjourne plusieurs heures, — de 8 à 10 heures, — mangeant et buvant ensemble, où la promiscuité est aussi complète que révoltante.

Un pareil traitement ferait reculer des malades plus délicats, ou moins attachés à la vie. Nous ne voyons point ce que l'hygiène et la médecine peuvent gagner à de semblables pratiques balnéaires, mais on voit ce qu'elles y perdent, sans qu'il soit besoin de chercher longtemps.

On voit aussi que malgré le luxe introduit partout, dans les villes d'eaux, malgré ce trompe-l'œil qui miroite constamment devant les yeux des malades, la tâche du réformateur de nos stations thermales sera laborieuse et qu'elle ne pourra s'accomplir que par la comparaison des résultats fournis par l'empirisme balnéaire et par l'application rationnelle de l'hydrothéra-

pie de Fleury, complétant l'action des eaux minérales. C'est ce que nous démontrerons dans les pages qui vont suivre, où les résultats positifs, c'est-à dire la guérison, sont la règle, et l'insuccès l'exception.

Il faut donc que toute station thermale ait un établissement grand ou petit, appuyé sur les véritables principes hydrothérapiques, la démonstration des principes formulés par Fleury ne tardera pas à être évidente pour tous.

Alors les stations thermales françaises rendront au monde entier tous les services que l'on peut demander à la supériorité incontestable de nos cliniciens, à l'efficacité de nos eaux thermales et de nos eaux froides, et l'on constatera, une fois de plus, que la France n'a, sous ce rapport, rien à envier aux pays allemands.

PRÉCIS

D'HYDROTHÉRAPIE SCIENTIFIQUE

L'hydrothérapie scientifique

Depuis quinze ans, nous avons vérifié journellement les principes hydrothérapiques formulés par Fleury, et la doctrine de ce maître, si longtemps combattue, n'a subi aucune atteinte.

En dépit des attaques dont elle a été l'objet, elle a survécu, opérant chaque jour les guérisons les plus remarquables, souvent les plus inespérées.

A l'*Institut hydrothérapique de Passy*, comme à l'*externat du boulevard Malesherbes*, à Bruxelles, à Mondorf, à Schewalheim et partout où Fleury avait planté sa tente, la méthode léguée par lui à la médecine moderne a donné les mêmes résultats.

C'est donc avec raison qu'il avait pu nous dire à son lit de mort, lorsqu'il nous chargeait de continuer sa tradition :

« L'hydrothérapie scientifique est là, avec ses procé-
« dés, ses résultats thérapeutiques et ses indications cli-
« niques.
« Elle peut en appeler au temps, juge suprême tou-
« jours éclairé, parce qu'il interroge l'expérience des
« siècles, la raison de tous. »

Et cependant, malgré cette confiance du maître dans son œuvre, notre anxiété était grande lorsque, essayant de sonder l'avenir, nous réfléchissions aux difficultés qu'il faudrait vaincre pour la conserver intacte et en faire bénéficier les générations médicales qui se préparaient.

Comment triompherait-elle des intérêts créés par la routine, ligués contre elle ?

La voix des marchands et des charlatans sans scru-

pules n'étoufferait-elle pas celle de l'expérience scientifique ?

Le créateur n'étant plus là, qui donc parlerait avec autorité, avec désintéressement, aux médecins et aux malades du monde entier ?

Sans doute, l'hydrothérapie avait conquis sa place parmi les méthodes de traitement les plus utiles, les plus sûres ; ses procédés opératoires étaient décrits, les indications formulées, était-ce une raison suffisante pour qu'elle ne subît pas une longue éclipse, pour qu'elle ne rentrât point dans les ténèbres à la mort de son créateur?

— Non !

Elle était de ce monde où les plus belles choses
Ont le pire destin.

Et la voix de l'apôtre pouvait bien ètre étouffée par les clameurs de ceux qui, cultivant le mercantilisme, se riaient de l'apostolat. Mais, et que ce soit là une consolation pour tous les amis du progrès, lorsque dans notre France une idée juste a captivé l'esprit humain, lorsqu'elle s'est manifestée par un côté utile et des résultats positifs, son représentant se trouve toujours.

Ici, celui-là même qui avait donné tant de soins à Fleury sur son lit de douleur, allait prendre en main la cause de l'hydrothérapie scientifique et l'appuyer de son autorité. M. le professeur Charcot. dont l'enseignement attirait à la Salpêtrière, depuis plus de dix ans déjà, l'élite des professeurs et des étudiants des deux mondes, vit d'un coup d'œil tous les avantages que la thérapeutique des affections chroniques peut retirer de la médication par l'eau froide, et l'hydrothérapie scientifique fut sauvée.

Depuis cette époque, avec une sollicitude touchante, il nous a fourni nos plus puissants moyens d'observation et de travail. C'est grâce à son appui si ferme, à son contrôle si éclairé, que nous avons pu réaliser la promesse faite à Fleury mourant, de combattre pour son école et de la faire accepter, à force d'évidence, par tous les hommes de science et de bonne foi.

Résumons notre pensée sur la marche et les étapes suivies par la médication nouvelle.

A diverses époques, des esprits amis du progrès ont employé l'eau froide en médecine et en chirurgie.

Au commencement du siècle, Priessnitz créa l'hydrothérapie empirique.

De 1844 à 1872, Fleury créa l'hydrothérapie scientifique.

Dès 1872, Charcot lui prêta son appui et la sauva; Fleury entrait vraiment dans l'immortalité.

Et, lorsque dans un avenir prochain, désormais facile à entrevoir, cette médication aura triomphé de toutes les résistances, de tous les préjugés, lorsque ses bienfaits seront répandus à profusion dans toutes les classes de la société, c'est vers ces trois noms : PRIESSNITZ, FLEURY, CHARCOT, que devra se tourner la reconnaissance publique.

Mais parlons du présent.

Lire un traité de mille pages sur l'hydrothérapie, parcourir les volumes du *Compendium* ou du *Progrès* n'est pas toujours chose facile pour le médecin, à qui ses occupations journalières ne laissent que peu de repos.

Il en est de même pour les administrateurs du pays qui devront utiliser la puissance régénératrice de l'eau froide, et pour les malades qui, se soumettant à cette médication, désireraient connaître son histoire et les procédés employés depuis ses commencements jusqu'à nos jours.

Il nous a donc semblé qu'un précis d'hydrothérapie résumant la doctrine de Fleury, sa pratique et celle de ses continuateurs, serait bien accueilli du public médical et lui rendrait quelques services.

Après les publications de ce maître, la presse nous a bien enrichis de quelques autres écrits sur la matière. Mais, pour parler ici en toute sincérité, ces livres n'ont apporté aucun fait nouveau, ils n'indiquent aucun progrès réalisé par leurs auteurs ; heureux encore s'ils ne sont pas imbus de l'esprit de rétrogradation, s'ils ne représentent pas exclusivement l'empirisme aveugle, sans boussole pour les médecins, sans résultats sérieux pour les malades.

Dans l'ouvrage de Fleury, nous trouvons un ensemble de procédés solidement unis, correspondant aux résultats multiples avec lesquels il faut toujours compter

lorsqu'on veut pratiquer l'art de guérir Tous ces procédés ont été soumis au creuset d'une longue expérience. C'est sur le terrain de la clinique que Fleury a élevé son édifice.

Quelle est la nature de l'affection à combattre ? Quelle est la cause de cette affection ? Quel pronostic ? Et pour élucider ces trois termes de la question, il fait constamment appel aux lumières des hommes dont le savoir et la probité scientifique n'étaient point contestés. Quant au traitement, aux procédés à employer, c'était à son esprit inventif, à sa pénétration, à son génie qu'il fallait s'en rapporter. Les résultats étaient toujours contrôlés par ceux-là mêmes qui avaient porté le diagnostic ou qui l'avaient accepté de Fleury.

Les nombreuses observations, minutieusement rapportées dans ses ouvrages (1), sont là pour témoigner de ce que nous affirmons.

De telle sorte qu'un médecin aux prises avec les maladies traitées par Fleury trouvera dans les écrits de ce maître une direction clinique et thérapeutique sûre, qui lui aplanira les principales difficultés s'il recourt à l'hydrothérapie.

Mais parmi les maladies traitées victorieusement par l'eau froide, il en est dont l'anatomie pathologique ou la clinique ont, en ces derniers temps, démontré la cause, ou révélé d'autres signes somatiques, inconnus jusque-là. Et ces révélations de la science, dues pour une large part à M. le professeur Charcot, ont, sur plusieurs points, exigé la modification du manuel opératoire dans l'hydrothérapie rationnelle.

C'est ainsi que la découverte des zones hystérogènes, de l'anesthésie localisée, de l'ovarie chez les hystériques, sont autant d'indications précieuses pour le médecin hydropathe.

Dans tous ces cas, si fréquents, il doit tenir grand compte de ces indications, pour l'institution du traitement.

Dans certaines affections réputées incurables (myélite, épilepsie, kystes ovariques), guéries sans opération, en ce qui concerne les kystes, nous avons obtenu des succès dont le livre de Fleury ne renferme point d'exemples bien probants.

---

(1) *Traité d'hydrothérapie*, 4e édition. Paris, 1875. Asselin, libraire *Journal du Progrès. Compendium de Médecine.*

Quoique peu nombreux, nous croyons devoir les enregistrer; car si le zèle et le dévouement du médecin n'ont pas toujours cette douce récompense, si les malades en proie à ces terribles maladies ne voient souvent que la mort pour terminer leurs maux, il n'est que plus consolant de pouvoir leur dire : — Espérez; votre mal n'est peut-être pas sans remède.

Notre précis contiendra donc :

Un très court historique de l'hydrothérapie, divisé par périodes :

Première période : Applications individuelles de l'eau froide, c'est le chaos; hydrothérapie anarchique.

Deuxième période : Applications systématisées par Priessnitz, sans le secours de la science; hydrothérapie empirique.

Troisième période: Applications rationnelles de l'eau froide par Fleury et son école; hydrothérapie scientifique.

A la première période, dont le commencement n'est pas connu, correspondent les tentatives individuelles, la préconisation de l'eau froide par les médecins et les gens du peuple, l'exagération des vertus de ce modificateur, les signes cabalistiques accompagnant son emploi, chacun suit sa fantaisie (1).

La seconde période date de la fin du XVIIIe siècle et se concrète au commencement du XIXe. Elle a Priessnitz pour représentant. C'est le même traitement pour tous et pour toutes les maladies, c'est le système empirique. Disons-le cependant, si la science médicale fait défaut à ce champion de l'eau froide, il est doué d'une sagacité merveilleuse, d'un rare esprit d'observation.

Il prend successivement toutes les affections chroniques pour les soumettre à sa médication.

---

(1) Il en est de même aujourd'hui encore. Certains hydropathes, dont les pratiques sont plus lucratives que curatives, s'efforcent de multiplier les procédés, de varier les températures suivant la partie du corps qu'ils ont à doucher. Ceci donne à leurs agissements un air de profondeur qui étonne les malades La classe des charlatans n'est pas près de finir, et la science aura beaucoup à faire pour se débarrasser de ces faux apôtres, mais elle en aura raison, sans nul doute et ces pratiques n'attendent, pour prendre leur place à côté de celles de Diaphorus, que le Molière de l'avenir.

Et, en attendant que les résultats obtenus suscitent les travaux de Fleury, on les voit susciter contre leur auteur la persécution des médecins et de certains prêtres ignorants.

Ceci est une époque de transition, une ère de milieu. Celui qui guérit ne sait pas pourquoi il guérit. Il ne cherche pas à le savoir. Comment le saurait-il ? Les connaissances anatomiques, les principes de la physiologie, de la pathologie, lui font complètement défaut.

Mais il guérit ! Il guérit souvent, donc sa médication est bonne ; l'agent dont il se sert est bon : que lui importe tout le reste !

Priessnitz est persécuté ; il est de la race des apôtres, il luttera pour son système jusqu'au triomphe.

La fortune lui sourit, il fut légalement autorisé à pratiquer l'hydrothérapie, et mourut millionnaire !

A la troisième période, nous sommes en présence de la science, de l'érudition, de l'esprit philosophique, au service d'une idée.

L'idée, fécondée par la science, enfantera le système rationnel, et ce système abritera bientôt, en les reliant, toutes les applications scientifiques, toutes les parties de la médication nouvelle.

A cette période se rattache l'expérimentation rationnelle, la création des procédés ; la création d'instruments nouveaux. La détermination rigoureuse des indications et des contre-indications de l'hydrothérapie, la formule des douches, douches locales dans les diverses affections qui les réclament, durée des douches générales, leur forme, la température de l'eau, l'usage de la balance pour vérifier les progrès de l'assimilation et de la nutrition, etc., etc. Au milieu des errements de toutes les nations, de toutes les écoles, l'hydrothérapie française constitue par Fleury son individualité.

Les travaux antérieurs sont exposés, analysés, passés au crible d'une critique loyale et sévère ; désormais l'hydrothérapie ne sera plus entre les mains des médecins qui voudront l'étudier et l'appliquer ni *dangereuse* ni *mortelle*.

Cette période, qui commence en 1844 pour être continuée, comme tout ce qui a la science pour base, a pour représentant et pour premier ouvrier : Louis Fleury.

Notre précis traitera aussi, avec tous les détails nécessaires à la pratique de l'hydrothérapie :

1° Des conditions que doit réunir un établissement hydrothérapique. *Internat* ou *externat*.

2° Des appareils nécessaires à l'hydrothérapie ; leur description, de leur action thérapeutique.

3° Du manuel opératoire.

Ayant vu trop souvent combien il est difficile pour ceux qui n'ont pas eu la bonne fortune de suivre les leçons du *Maître* de se servir des appareils hydrothérapiques avec précision, nous sommes entré volontairement sur leur emploi dans tous les détails jugés utiles.

Enfin, des faits cliniques viendront appuyer nos affirmations et justifier les procédés employés. La plupart des précautions exigées par l'emploi médical de l'eau froide et du calorique sont encore très imparfaitement connues.

Fleury a formulé en peu de mots les conditions qui doivent présider aux applications de l'eau froide. Voici quelques-uns des aphorismes qui s'imposent le plus impérieusement à l'attention des hydropathes.

« Les douches sont l'instrument nécessaire du traitement hydrothérapique excitant, de celui qui a pour but la réaction.

« Mais il y a des douches trop faibles et des douches trop fortes.

« La durée de la douche sera proportionnelle à la puissance de réaction de chaque sujet.

« Avec des douches *trop faibles*, il est impossible d'obtenir une réaction satisfaisante, et le traitement reste inefficace.

« Avec des douches *trop fortes*, l'on court risque de produire des contusions, des phlegmasies et parfois des accidents très graves.

« Une douche trop faible peut avoir l'inconvénient de rester inefficace, mais elle ne peut jamais produire de graves accidents.

« Une douche trop forte est toujours dangereuse.

« Dans la plupart des établissements hydrothéra-

piques, et dans tous ceux où le traitement est abandonné aux lumières des inférieurs, ou aux caprices, aux idées préconçues des malades, la durée des applications froides et des douches en particulier est beaucoup trop longue. C'est à cette circonstance qu'il faut attribuer le grand nombre des insuccès et des accidents qui se produisent et qui compromettent l'hydrothérapie.

« Une douche trop courte n'a jamais d'inconvénients, une douche trop longue est toujours dangereuse.

« Toutes les fois que la réaction ne s'opère point d'une manière satisfaisante, il faut en accuser exclusivement l'opérateur qui, dans ce cas, a fait usage d'un modificateur défectueux ou n'a pas su appliquer méthodiquement un modificateur convenable.

« Pour obtenir d'une application froide excitante l'effet voulu, il ne faut pas que le sujet ait trop froid, et il ne faut pas qu'il ait trop chaud.

« Telles sont les premières conditions du succès en hydrothérapie. »

Et cependant, malgré ces préceptes si clairs, malgré ces données si positives, on trouve encore des praticiens, et de quelque notoriété, qui, endormis depuis trente ans sur les préjugés d'alors contre l'hydrothérapie, rééditent dans un demi-réveil, sous forme d'axiomes, des lieux communs aussi dangereux pour la considération des médecins que pour la santé des malades.

« L'eau est toujours de l'eau, » disent-ils avec une conviction plus ou moins raisonnée, plus ou moins profonde, mais avec une assurance bien faite pour abuser les pauvres esprits, — « peu importe la main qui la projette sur le corps du patient. »

Ceci est une dangereuse hérésie, une erreur funeste, qu'expient trop souvent les malades qui n'ont pas su choisir entre l'hydrothérapie de Fleury, basée sur des notions scientifiques exactes, et l'hydrothérapie fantaisiste, l'hydrothérapie du hasard.

Etant donné que l'eau froide peut fournir plusieurs médications, qu'elle doit satisfaire à des indications diverses selon sa température, qui doit varier entre + 5 degrés centigrades et + 16 degrés; qu'il faut tenir compte du mode d'application, de sa durée, de la force de projection, de la direction à donner au jet, de la

partie qui doit recevoir plus spécialement la douche, dans la douche locale;

Etant admis et démontré que la douche générale a une action définie; que la douche locale a une autre action également définie, actions médicatrices qu'il faut faire naître sous peine d'être inefficace ou nuisible;

Comment serait-il possible d'obtenir ces divers résultats, pour ne citer que ceux-là, sans, au préalable, s'être placé dans les conditions qui les régissent ?

Pour tous les esprits sérieux, énoncer une pareille erreur c'est la réfuter; et les médecins prudents, désireux de guérir leurs malades, ne verront jamais dans une semblable proposition qu'un dangereux paradoxe.

Aussi, prenons-nous la plume avec confiance, sans que le doute sur le triomphe final de la cause que nous servons puisse jamais entrer dans notre esprit.

Depuis dix ans, grâce à M. le professeur Charcot et aux maîtres qui nous ont aidé, nous avons accumulé preuves sur preuves, démonstrations sur démonstrations, et les témoins qui se lèveront pour déposer en faveur de l'école de Fleury appartiennent à toutes les classes de la société, à toutes les parties du monde.

Que faut-il pour que le dernier combat se livre de nos jours ? Mettre en lumière les résultats obtenus par l'hydrothérapie méthodique, rationnelle, scientifique, et cela suffira. « Vous niez le mouvement ! Nous marchons. » Vous contestez que la méthode de Fleury soit supérieure à vos conceptions fantaisistes, à tout ce qu'ont produit les hydriâtres ? — Nous publierons les résultats qu'elle a donnés dans nos mains; publiez les vôtres !

Rien ne prévaut contre les faits bien observés, bien constatés.

Tel est le langage que doivent tenir les adeptes de l'hydrothérapie rationnelle; et bientôt la parole leur appartiendra exclusivement.

Nous avons dit à quelles sources remontent les observations que nous publions ici; nos lecteurs savent déjà qu'elles sont à l'abri de toute suspicion.

Ne voulant point sortir des limites du *Précis*, du *Manuel*, nous résumerons la plupart des faits cliniques, afin d'en rendre la lecture plus facile.

Ce qu'il faut développer et vulgariser avant tout, ce sont les procédés opératoires; ce qu'il faut indiquer, ce sont les précautions dont il faut entourer les pratiques de l'hydrothérapie, dans les cas qui se rencontrent fréquemment et dans les cas particuliers: *douches*, *piscine*, *sudations*, voire même le *régime*.

Tant de préjugés se dressent encore contre cette médication, qu'on ne saurait entrer dans trop de détails pour en assurer le succès et prévenir les accidents qui pourraient la discréditer, la compromettre. Si Fleury avait eu le temps, il aurait certainement résumé sa doctrine et sa pratique sous la forme du manuel, sorte de *vade mecum* pour le médecin hydropathe, de conseiller pour tous, réservant son grand ouvrage pour ceux qui voudraient acquérir, en hydrothérapie, des connaissances doctrinales plus approfondies, plus complètes. Le temps lui a manqué, et personne ne l'a fait après lui!

A ce point de vue, notre travail comblera une lacune importante en complétant l'œuvre du Maître.

Avec Fleury, nous sommes resté fidèle aux véritables principes de l'hydrothérapie rationnelle, aux applications purement scientifiques de l'eau froide, et le succès nous a récompensé. Eh! pourquoi aurions-nous changé?

Pour donner satisfaction à la pusillanimité de quelques malades aux dépens de leur santé?

Pour complaire à quelque vieux reste d'empirisme médical qui s'en va chaque jour et qui disparaîtra totalement lorsque les médecins voudront se donner la peine de voir clair dans les résultats et les pratiques hydrothérapiques; lorsqu'ils auront voulu se convaincre que pas n'est besoin de recourir à l'eau chaude pour habituer les malades à la véritable hydrothérapie;

Qu'agir de la sorte, c'est perpétuer l'erreur, faire perdre aux malades un temps précieux, puisqu'on ajourne la guérison, et quelquefois aussi permettre à la maladie de devenir incurable.

Nous avons conservé la saine tradition! Et le moment n'est pas éloigné où la nouvelle génération médi-

cale dira avec nous, — en variant un peu les vers du fabuliste :

> Loin de moi ceux dont la *douche*
> *Donne* le chaud et le froid!

Pour le triomphe de son système, Fleury en appelait au temps. Il avait raison. Son espérance ne sera point trompée.

« Le temps peut avoir des couches laborieuses, mais il n'avorte jamais (1). »

(1) Lamennais.

Origine de l'hydrothérapie

Sans rechercher à quelle époque exacte on doit fixer les premières applications de l'eau froide au traitement des maladies, on peut dire, avec certitude, que Rhazès et Avicenne conseillaient déjà de traiter les brûlures par des applications topiques d'eau froide.

Ambroise Paré l'employait dans les grands traumatismes et obtenait les meilleurs résultats ; Théden, qui s'en est également servi, la préconise hautement.

Mais ce n'est qu'en 1775 que Lombard et Percy, à la suite d'un accident survenu à la poudrière de Strasbourg, eurent occasion de multiplier leurs observations, à la suite des résultats obtenus, Lombard publia son travail sur les propriétés curatives de l'eau simple (1786).

Toujours, dans la curation des maladies chirurgicales, Percy ayant pour champ d'expérimentation les champs de bataille de la République et de l'Empire retira, des pansements par l'eau froide, des avantages marqués. En 1824 Tanchou publiait un excellent opuscule sur la matière et confirmait les expériences de Percy.

« Jusque-là, dit Fleury, le froid n'avait guère été « mis en usage qu'à titre d'agent sédatif : à Tanchou « revient l'honneur d'avoir nettement établi la double « action du modificateur, d'avoir compris que la se- « conde, — l'action excitante, — pouvait rendre à la « thérapeutique autant de services que la première. »

Après ces écrits, dus à la plume d'hommes autorisés et basés sur l'observation clinique, on croirait que la conquête thérapeutique qu'ils mettent en lumière est définitive pour la chirurgie. Il n'en est rien, cependant,

et il faut arriver aux travaux de Josse, chirurgien en chef de l'hôpital d'Amiens (1835), pour entendre affirmer de nouveau la puissance curative de l'eau froide employée en topique. A la même époque, A. Bérard établit, qu'à l'aide des irrigations continues, on prévient constamment les accidents inflammatoires dans les plaies et traumatismes considérables.

Mojon, Alquié, Roberly, Nivet, ces deux derniers s'inspirant de la pratique de Breschet, montrèrent les avantages attachés à l'application méthodique de cet agent et, en particulier, aux irrigations continues,

Pendant quatre ans les chirurgiens les plus haut placés dans la science et dans la pratique expérimentèrent ces irrigations sur une vaste échelle, et malgré les résultats positifs enregistrés par eux, cette pratique tomba dans l'oubli.

Si nous exceptons Baudens et Alquié, quelques chirurgiens des départements, — Sédillot entre autres, — les irrigations continues furent à peu près abandonnées.

Dans sa thèse de concours, Malgaigne a critiqué les applications de l'eau froide en chirurgie. Cette critique ne repose que sur des faits empruntés à d'autres expérimentateurs, non sur ses expériences personnelles, le parti pris y tient trop de place, la valeur de son argumentation est donc facile à contester.

« Ainsi, comme l'a dit M. Fleury sur plus de *cin-*
« *quante* malades affectés, pour la plupart, des maladies
« chirurgicales les plus graves, de fractures comminu-
« tives et compliquées d'écrasement, de plaies des arti-
« culations, d'érysipèle phlegmoneux, étendus à tout
« un membre, nous comptons cinq morts, un cas d'am-
« putation suivi de guérison et cinq ou six exemples
« d'abcès circonscrits et d'escharres superficielles.
« Et c'est sur ce résultat, que nous considérons
« comme le plus bel éloge qu'on puisse faire des irriga-
« tions continues, que Malgaigne se fonde pour consta-
« ter les bons effets de cette méthode. »

Pour faire jusqu'au bout la lumière sur l'argumentation de Malgaigne, Fleury, contemporain du critique et des concours pour le professorat, ajoute :

« En vérité, l'on se demande comment de pareilles
« choses ont pu être écrites par Malgaigne !

« Mais il s'agit d'une thèse de concours et Malgaigne « était concurrent, et le Président du Jury était un « adversaire déclaré de la méthode des irrigations con- « tinues. »

Ceci prouve tout simplement que la justice et l'impartialité scientifiques laissent parfois beaucoup à désirer, même dans les concours de la plus savante Faculté du monde.

Mais, disons cependant que cette thérapeutique généralement délaissée dans les hôpitaux est usitée dans la clientèle de ville, sans doute parce qu'il est plus facile au chirurgien d'obtenir chez les malades de la classe aisée les appareils et le personnel nécessaires, qu'à l'hôpital où tout lui fait souvent défaut, installation hydrothérapique et personnel habitué à manier les appareils.

Aux noms des chirurgiens que nous avons cités, comme ayant préconisé l'eau froide, il faut ajouter ceux de Fergusson, d'Amussat, de Miller, de Liston, de Kuston, de Jobert, de Bonnet et celui de Kœberlé dont les succès dans l'ovariotomie et l'hystérotomie sont certainement dus pour une bonne part, à l'eau froide employée avec méthode.

Applications médicales

On a vu dans les pages qui précèdent que la chirurgie est redevable à l'eau froide de succès très remarquables, dans plusieurs affections de la plus haute gravité.

Mais c'est surtout par les succès obtenus dans les applications médicales, telles que Fleury les a systématisées, qu'elle a mérité le nom d'*hydrothérapie*, et plus encore celui de *Médecine de l'avenir*, que lui a si justement donné M. le professeur Charcot, dans ses leçons à la Salpêtrière.

Dans l'historique des applications médicales, il n'y a guère, depuis Hippocrate jusqu'au XVII[e] siècle, que des noms propres à énumérer. Point de travaux sérieux; des opinions plus ou moins acceptables, et c'est tout.

Mais vers la fin du XVII[e] siècle, nous trouvons Ployer, médecin anglais, dont les travaux gagnèrent Smith à la cause de l'eau froide et tous deux laissent des écrits et des observations dont la valeur n'est pas contestée.

Au XVIIe siècle, nous trouvons Hancoka et Offmann qui, l'un et l'autre, étudient l'action de cet agent à l'intérieur et à l'extérieur.

En Italie, les applications médicales de l'eau froide sont exagérées outre mesure. Todano prétend guérir toutes les maladies avec ce seul agent dont il élève ou abaisse la température au moyen d'une addition de neige ou de glace.

Les principaux représentants de la médication par l'eau furent, à cette époque, en France, Hecquet, Geoffroy, Noguez et Pomme. Pomme obtint le plus de succès.

Jusque-là, le chaos régnait en souverain.

Et, pour rappeler l'appréciation de Fleury, nous dirons avec lui : « Il faut que l'eau soit un bon médicament, puisque malgré toutes les applications illogiques, irrationnelles qui en ont été faites et qu'on en fait journellement, l'on n'enregistre que peu d'accidents graves, dus à cette médication. » « Il est vrai, ajoute-t-il aussitôt, que les effets curatifs, si certains lorsqu'on suit la méthode rationnelle, sont rares aussi dans cette pratique sans boussole, dans cette hydrothérapie sans diagnostic précis et sans indications cliniques. »

Mais, nous voici à la fin du XVIIIe siècle, et l'Angleterre va nous donner des observations et des travaux remarquables, en tête desquels il faut placer le travail de Curie, de William Wright, de Jakson. Le premier signale les bons effets des affusions froides, dans la fièvre continue; le second, les succès obtenus au moyen de l'eau froide, dans le traitement de la fièvre jaune, à la Jamaïque.

Nous sommes en 1786, époque où eurent lieu les premières expériences de Currie.

C'est à l'hôpital de Liverpool, d'abord, qu'il combattit le typhus, avec succès. Il pratiquait des affusions.

En 1805, Currie publie de nouvelles observations, et il ajoute « que le succès a dépassé toutes ses espérances». Il cite un grand nombre de praticiens, de la Grande-Bretagne et des Etats-Unis, ayant employé l'eau froide d'après ses indications et comptant des succès remarquables.

Parmi les autres affections traitées alors par Currie et ses émules, nous citerons la petite vérole, la scarlatine, des affections convulsives, trismus, hystérie, etc.

Le livre de Currie fut longtemps lettre morte pour les médecins français ; mais, en d'autres pays, il porta ses fruits.

En Italie, il provoqua les recherches de Gianini, recherches considérables par leur variété, leur multiplicité.

Parmi les expériences de cet investigateur, nous trouvons et nous les mentionnons avec plaisir, quinze observations de fièvres intermittentes ; encore quelques années et Fleury formulera avec précision la douche antipériodique et toutes les indications de l'hydrothérapie localisée !

En 1821, Ufeland publie dans son journal trois mémoires écrits par *Frœlich, Reuss* et *Pitschaft*.

Ces mémoires concoururent pour le prix de *cinquante ducats* , institué par Hufeland lui-même. A cette époque, la France médicale était loin d'avoir suivi l'impulsion donnée par Currie aux applications diverses de l'eau froide.

En médecine, Récamier, à peu près seul, employait cet agent. Et ce fut Priessnitz qui, le premier, au milieu de ces recherches, sans lien, sans coordination ; de ces travaux sans vues d'ensemble, sans méthode ni système, groupa, empiriquement, mais groupa les procédés qui devaient, selon lui, faire servir l'emploi de l'eau froide à la thérapeutique.

C'est lui qui éveilla l'attention publique et fit naître les travaux de Fleury, qui, quarante ans plus tard, lui dédia dans un livre, dont la valeur scientifique ne sera pas dépassée, les résultats de sa longue et fructueuse pratique.

Priessnitz et l'hydrothérapie empirique

Nous venons de résumer l'état de l'hydrothérapie, ou plutôt des applications de l'eau froide tentées çà et là par les médecins et les gens du monde, à diverses époques, lorsque Priessnitz vint les systématiser. Un mot maintenant sur Vincent Priessnitz.

« Priessnitz, dit Fleury, naquit le 4 juillet 1799, dans « une maisonnette du sommet de Grœffenberg, sur les « montagnes de la Silésie autrichienne, à 1,800 pieds « au-dessus du niveau de la mer, entre Grot et Neiss, « près de Freiwaldaw. »

On a dit que Priessnitz avait, le premier, appliqué l'eau froide à l'art vétérinaire; mais ce fait n'est point prouvé, parce qu'il n'est pas exact. Cette application remonte à la plus haute antiquité.

« A-t-il étendu le cercle des applications vétérinaires de l'eau froide ? A-t-il modifié les procédés en usage ? En a-t-il employé de nouveaux ? A-t-il méthodisé ou systématisé l'emploi des divers procédés? En un mot, a-t-il substitué, — dans la thérapeutique vétérinaire, — l'*hydrothérapie* à l'*hydriâtrie* ?

« Aucun document ne nous permet de répondre à ces questions. Mais, ayant pour point de départ l'hydriâtrie vétérinaire, Priessnitz est arrivé à l'hydrothérapie humaine; tel est le mérite qu'on doit lui attribuer. »

Nous ne répéterons pas ici ce que tous les auteurs spéciaux ont dit sur la vocation hydrothérapique de Priessnitz; on peut lire tous ces détails biographiques dans l'ouvrage de Fleury, nous examinerons brièvement sa méthode hydrothérapique.

La méthode hydrothérapique employée à Grœffenberg consistait dans :

1° Le régime;
2° L'exercice;
3° L'administration de l'eau froide à l'intérieur;
4° La sudation;
5° L'application de l'eau froide à l'extérieur.

Régime.

Les acides étaient sévèrement proscrits par Priessnitz. Le sel excepté, le poivre, la moutarde et autres condiments ne paraissaient jamais sur la table.

Les viandes rôties, le poisson, les légumes plus ou moins bien préparés, le laitage et les fruits y étainet servis en abondance. Priessnitz prescrivait l'eau au repas et avant le repas. Il prescrivait pour les aliments, au moins dès le début, la température froide, surtout dans les affections graves.

Boissons.

L'eau était la seule boisson dont on fît usage à Grœffenberg.

Exercice.

L'exercice musculaire était pour Priessnitz un complément indispensable de sa médication. La promenade, le sciage du bois, la danse, étaient les exercices accordés aux malades; mais la lecture et l'étude étaient sévèrement proscrites à Grœffenberg.

L'eau à l'intérieur.

L'eau prise en boisson a une très grande importance, surtout lorsqu'on dispose d'une eau minérale irréprochable par sa température et sa minéralisation.

Il faut, pour qu'il en soit ainsi, que l'eau jaillisse à une

température de + 13 à 15 degrés centigrades; qu'elle soit suffisamment chargée en acide carbonique et non avec excès (1); qu'elle renferme du fer, du chlorure de sodium, des bicarbonates alcalins, des phosphates, de l'arsenic, etc ; en un mot, qu'elle soit tonique, reconstituante, apéritive. Telles sont les eaux des sources de Chabetout et d'Augnat et de quelques autres sources.

Les malades buvaient chez Priessnitz 25 verres d'eau en moyenne par 24 heures, à la température variable de + 8 et + 12 degrés centigrades. Il y avait là une exagération évidente.

La sudation fut aussi pendant longtemps, et durant la première période de la pratique de Priessnitz, un procédé quotidien et quelquefois bi-quotidien de traitement.

Mais durant la seconde partie de sa carrière, il y renonça presque totalement, ce que n'ont point fait certains de ses adeptes en Allemagne et ailleurs, qui abusent de ce procédé au point d'épuiser les malades.

Eau froide à l'extérieur.

Priessnitz employait le ***grand bain*** d'immersion, le ***bain partiel***, le ***bain de siège***, les ***douches***.

Dans le premier cas on se servait d'un réservoir ayant de 4 à 5 pieds de profondeur, assez vaste pour que le malade pût au besoin y nager. « On l'employait, dit Fleury, pour mettre fin à la sudation. »

Le bain partiel consistait en une baignoire en bois, contenant de 6 à 15 pouces d'eau; le malade s'asseyait dans cette baignoire, et durant 3 à 10 minutes il était frictionné, par des aides, sur tout le corps.

Le bain de siège était souvent prescrit contre les affections des organes abdominaux, contre la constipation,

---

(1) Le praticien doit être en garde contre des eaux minérales trop chargées en acide carbonique : 1° parce qu'elles sont le plus souvent rechargées artificiellement; 2° parce que leur action irrite toujours l'estomac et aggrave le plus souvent la maladie que l'on veut combattre.

Il est notoire, aujourd'hui, que certaines eaux très en renom, grâce à l'annonce et à la réclame, ont été dépouillées des sulfates et des sels de fer qu'elles contenaient, puis rechargées d'acide carbonique, à la façon des eaux de seltz, uniquement pour prévenir la décomposition qui se produisait après quelque temps de mise en bouteilles. Et ces eaux continuent à passer pour très ferrugineuses ! !

les hémorrhoïdes, etc. La température variait entre 14 et 10 degrés Réaumur. Les *bains de pieds*, les *affusions*, les *lotions* et les ablutions faisaient également partie de l'arsenal hydrothérapique de Priessnitz; il en était de même du drap mouillé, de la ceinture et des douches.

C'est de ces dernières que nous voulons dire deux mots pour en montrer le côté tout à fait empirique.

« Les douches, dit Fleury en parlant de l'hydrothé-
« rapie de Priessnitz, ne devaient être prises que lorsque
« le corps a été préalablement échauffé par l'exercice;
« elles étaient placées à 20 minutes de l'établissement;
« elles avaient une chute de 18 pieds, une dimension
« qui variait entre *un demi* pouce et 4 *pouces* de dia-
« mètre. Leur durée était de 1 à 5 minutes; dans quel-
« ques cas fort rares, de 10 minutes. »

On voit d'un seul coup d'œil, sans qu'il soit besoin d'insister, combien ces appareils et ces pratiques hydrothérapiques étaient différentes de celles que Fleury a créées et vulgarisées jusqu'à la fin de sa carrière.

Il est également facile de comprendre combien de fois le pauvre malade a dû faire les frais de l'expérience acquise à la longue par le médecin, lorsque l'expérience pouvait être profitable à l'observateur, ce qui n'arrivait pas toujours, car, en hydrothérapie, on trouve souvent l'application naturelle de la parole sacrée : « Ils ont des yeux pour ne pas voir et des oreilles pour ne pas entendre. »

Des établissements hydrothérapiques

INTERNAT. — EXTERNAT

Les établissements hydrothérapiques, pouvant offrir à tous les soins et les ressources thérapeutiques qui constituent cette médication, sont plus que jamais une nécessité sociale.

D'une part, un grand nombre de malades sont trop profondément atteints pour être soignés à domicile; pour d'autres, l'abandon du milieu où la maladie s'est développée, l'éloignement des personnes ayant toujours entouré le malade, sont une condition *sine qua non* de la guérison. Ajoutons qu'il est impossible, dans un logement particulier, de réunir les appareils nécessaires à l'hydrothérapie scientifique, et nous aurons démontré l'utilité des établissements d'hydrothérapie, ouverts à tous, pouvant offrir à tous les ressources de la science, les avantages de l'hygiène et du confort.

Disons maintenant en deux mots ce que doivent être les établissements destinés à recevoir les malades pour les loger, les *Internats*, et les établissements n'ayant qu'à leur faire suivre les pratiques hydrothérapiques réclamées par la maladie — ou *Externats*.

Pour qu'un établissement hydrothérapique réponde à sa destination, il faut premièrement que sa situation topographique soit irréprochable. Site élevé, bien aéré, exposé au soleil, terrain perméable, permettant aux eaux de s'écouler promptement et, par-dessus tout, d'un accès facile. Quant aux bâtiments, les chambres destinées aux malades devront être spacieuses et chauffées par un calorifère. On aura ainsi une température uniforme et constante, tout en évitant la poussière inséparable des feux de cheminée.

Les constructions se composeront d'une série de pavillons convenablement disposés et d'un pavillon central. — On placera dans un de ces pavillons les malades réclamant des soins plus spéciaux, les malades ayant des crises ou ceux qui réclament une surveillance de tous les instants. On simplifiera ainsi le service, tout en évitant aux malades, non sujets aux crises, le voisinage des malades bruyants. Quant au local hydrothérapique, il faut nécessairement l'établir en dehors des constructions destinées à l'habitation des malades. Au-dessus des douches et des cabinets vestimentaires on placera utilement les séchoirs, la lingerie, etc.

Sans doute la cherté du terrain dans lesgrandes villes ne permettra pas toujours qu'il en soit ainsi, mais lorsqu'il s'agit *d'un internat*, d'un lieu de résidence pour les malades, il faut proscrire absolument l'intérieur des grandes villes, à moins d'y trouver les conditions énumérées plus haut, chose presque impossible.

Les établissements installés au milieu d'un quartier populeux, à rues étroites, privées de soleil, seront toujours des centres d'infection; l'hygiène ne les visitera jamais. C'est en vain que les malades viendront y chercher la guérison, ils n'y trouveront que la déception, peut-être le désespoir.

Pour guérir des affections chroniques toujours accompagnées d'une débilitation générale profonde, où toutes les fonctions sont languissantes, où l'air pur est une condition absolue de guérison ou d'amélioration, un internat hydrothérapique au milieu d'habitations plus ou moins salubres, privé de jardin, condamnant les malades à languir dans leurs chambres, à se rencontrer fréquemment, quelle que soit trop souvent l'antipathie des uns pour les autres, ne saurait convenir; il ne méritera jamais, si ce n'est par ironie, le nom de *Maison de santé*, ce serait bien plutôt une *fosse commune*.

Gardons-nous, cependant, de tomber dans l'excès contraire. Si les établissements hydrothérapiques doivent être placés dans des conditions de calme, de salubrité, de tranquillité morale complètes, il ne faut point les reléguer, comme avait fait Priessnitz, hors de toute communication avec les grandes villes (1). Il y aura toujours,

(1) Ces indications ne peuvent s'appliquer aux établissements créés près des sources minérales. En pareil cas, ce sont les sources qui commandent le choix de l'emplacement.

dans ces lieux de repos, trois classes de personnes : les malades pouvant sortir, les personnes accompagnant les malades, et les malades devant forcément garder l'établissement. Or, si ces derniers ont droit à tous les égards, ceux qui composent les deux premières catégories sont également dignes d'intérêt. Il faut donc que ceux-ci puissent jouir des récréations, des plaisirs intellectuels qu'offrent les grandes villes. Négliger ces deux conditions, c'est aller au-devant de l'insuccès.

Si un établissement hydrothérapique est situé *extra muros*, à une distance un peu considérable, les malades ne pourront que difficilement et rarement consulter leur médecin; ils seront exclusivement soumis à la direction du chef de l'établissement; or, quel est le médecin prudent qui voudrait assumer cette responsabilité ? Et, s'il l'assume, où sera la garantie pour les malades ?

Réunira-t-on dans l'établissement les distractions que trouveraient à la ville ceux qui pourraient s'y rendre si la ville était moins éloignée ?

Le remède serait pire que le mal, car il serait absolument impossible de concilier ces dispositions intérieures avec la régularité de régime, la ponctualité dans le lever et le coucher, avec le calme moral et physique dont les malades des deux sexes ont toujours besoin, et qui entrent pour une si grande part dans le succès du traitement hydrothérapique.

L'hygiène morale a pour les malades bien plus d'importance encore que pour les gens en bonne santé.

C'est dans la clinique des affections nerveuses chez les jeunes personnes des deux sexes que le médecin doit veiller attentivement sur ses malades. Ici la surveillance est de tous les instants. Il étudiera avec soin les fréquentations qu'il doit permettre, entre malades, et celles qu'il doit proscrire. Le plus souvent la guérison est à ce prix.

C'est ici que le choix des gardes-malades est particulièrement délicat. Il faut être assuré que les prescriptions seront rigoureusement exécutées, que l'on sera instruit des faits et gestes des personnes dont on a la responsabilité. Les heures du coucher, du lever, des repas, des sorties, des visites à recevoir doivent être connues du médecin dans tous leurs détails. C'est à l'aide de ces informations précises, bien recueillies par les personnes qui accompagnent les malades, qu'il

déjouera la simulation et qu'il déterminera le plus souvent la part qui revient à l'élément psychique, chose importante à connaître et à préciser.

Dans quelles proportions faut-il établir un internat ? Quel nombre de malades doit-il réunir pour concilier tous les intérêts : les intérêts des malades et ceux des médecins qui les dirigent ?

Ici, la question est délicate.

Cependant, nous n'hésitons pas à dire qu'un internat doit être circonscrit dans des limites raisonnables, — de 50 à 60 malades au maximum, — si l'on veut apporter dans les soins qu'ils réclament, dans la surveillance qu'exige la tenue médicale et morale d'une maison de santé, tout le zèle et tout le dévouement que ses devoirs professionnels imposent au médecin.

Créer de vastes établissements hydrothérapiques est chose facile. Y obtenir beaucoup de guérisons, c'est-à-dire beaucoup de succès, est chose plus rare, plus problématique.

Et cela se conçoit sans peine.

Dans les affections chroniques, dans les maladies nerveuses, qui sont la clientèle habituelle de ces établissements, il faut une surveillance constante, une sollicitude de tous les instants, et souvent, si les malades ont des crises, l'intervention du médecin plusieurs fois par jour.

Comment concilier ces nécessités impérieuses avec un grand nombre de malades ?

Croit-on que des médecins adjoints puissent facilement remplacer le chef de l'établissement, l'homme spécial, celui qui a sur tous l'autorité morale et scientifique ? Grave serait l'erreur, si l'on supposait qu'il en est ainsi. Et les inconvénients de tout ordre qui surgiraient en foule dans un capharnaüm médical démontreraient bien vite les dangers d'une pareille conception.

Il aut à un internat un grand jardin où les malades puissent se promener, vivre en se groupant selon les sympathies de chacun, lorsqu'il n'y a point de contre-indication marquée ; mais tout ce qui peut soustraire le malade à la surveillance médicale est mauvais. Celui-ci se livrerait bien vite à tous les écarts du régime, et le succès médical serait à jamais compromis.

Fleury, qui avait en ces matières l'expérience la plus indiscutable ; Fleury, qui avait fondé plusieurs établisse-

ments, avait reconnu que, pour tenir compte des nécessités hygiéniques, il fallait choisir un endroit élevé, bien exposé au soleil, balayé par les vents, éloigné des grands bois, dont le voisinage entraîne toujours une certaine humidité malsaine. Mais il disait aussi qu'il fallait se rapprocher des grands centres de la clinique pour ne point priver les médecins de leurs malades, dont les conseils et les encouragements sont si précieux dans les affections chroniques, dans les traitements de longue durée; enfin, pour ne pas isoler les malades de leurs relations de famille et de leurs affaires. — C'est là ce qui lui avait fait choisir les hauteurs de Passy, comme réunissant toutes les conditions voulues.

EXTERNAT

L'externat, son nom l'indique, est un endroit où les malades, soumis à l'hydrothérapie et dont la santé n'est point assez compromise pour entrer dans une maison d'internes, viennent passer le temps nécessaire aux pratiques hydrothérapiques, et retournent à leurs affaires aussitôt après.

A ce point de vue, si l'on tient compte des conseils inscrits plus haut au nom de l'hygiène, ces établissements peuvent encore rendre de grands services.

Mais si les externats hydrothérapiques placés, sans discernement, au fond d'une cour sans air, dans nos quartiers populeux peuvent être une concession aux nécessités de la vie sociale, ils ne répondent plus à leur destination médicale.

Il faudrait, pour qu'il en fût ainsi, que l'installation de ces établissements eût lieu sur nos grandes avenues, et, de préférence, celles où la foule ne se porte pas, près d'une grande place où l'air circulerait, où le soleil pénétrerait largement; il faudrait disposer les cabinets vestimentaires le long d'une grande surface vitrée, afin que la lumière et l'air pussent les inonder dans l'intervalle qui sépare les séances hydrothérapiques.

En ajoutent à ces indications des hauteurs de plafond, de 3 mètres 30 à 3 mètres 40, les conditions indispensables seraient remplies

Hors de là, il n'y a pour ceux qui les fréquentent

qu'insalubrité, insalubrité d'autant plus grande, que les émanations qui se dégagent des uns par les sudations sont rapidement absorbées par les autres, puisque l'eau froide a préalablement développé les fonctions de respiration, de calorification, etc.

Mais, après les indications fournies par la nature de la maladie, après la connaissance complète du manuel opératoire, viennent les conditions générales auxquelles le malade doit être soumis, et qu'il doit remplir ponctuellement, s'il veut que le traitement produise ses effets :

1° Exercice avant la douche ou *préaction* ;

2° Après la douche ou *réaction*;

3° Régime.

Avant la douche, l'exercice est de rigueur; il en est de même après la douche.

Avant comme après, il faut marcher une demi-heure, au moins, si les forces du malade le permettent, ou bien faire de la gymnastique médicale. Si le malade est dans l'impossibilité de marcher, on aura recours au massage, pratiqué, le malade étant au lit, dans un endroit bien chauffé.

Le traitement hydrothérapique demeure souvent inefficace, parce qu'on a négligé ces prescriptions. C'est alors que, sans se rendre un compte exact de ce qu'il éprouve, le malade prétend que sa réaction s'est mal faite. Mais, il y a la première réaction qui s'est parfaitement accomplie au sortir de la douche. Tandis que la seconde réaction, continuation de la première, qui doit surélever un peu la température, n'est produite que par l'exercice consécutif. Or, l'exercice ayant fait défaut, la réaction ne s'est pas continuée. Il faut donc insister sur cet exercice ultérieur.

Appareils. — Installation

MANUEL OPÉRATOIRE

Un établissement hydrothérapique doit encore posséder :

1° Des cabines vestimentaires bien éclairées, faciles à ventiler.

La disposition des cabines sur deux rangs est préférable pour la commodité du service et pour celle du malade ; elle abrège la distance que celui-ci doit parcourir, une fois déshabillé, pour se rendre à la salle des douches.

Ces cabines, ainsi que la salle de douches, doivent être pourvues de moyens de chauffage assez puissants pour qu'en hiver la température soit rapidement portée et qu'elle puisse être maintenue, pendant les opérations hydrothérapiques, à 18 degrés centigrades.

Dans la salle de douches seront placées : la *douche en pluie*, la *douche en lame*, la *douche en colonne*, la *douche en jet*, la *douche filiforme*, et, si faire se peut, le *bain de cercles*.

Le *bain de siège* sera placé dans un cabinet spécial, le plus près possible de la salle de douches, afin que les malades, déjà refroidis par cette opération, n'aient pas à faire, pour recevoir la douche, un trop long trajet. C'est durant le passage du bain de siège, du bain de cercles à cette opération terminale, que les malades peuvent contracter des rhumatismes, des pleurésies, des bronchites, etc. L'attention du médecin doit toujours être éveillée sur ce point important.

L'établissement devra aussi avoir un fauteuil pour la sudation, une salle de gymnase, un promenoir couvert, bien aéré. Nous savons bien que, de nos jours, on a voulu remplacer par des cours, hermétiquement closes, les promenoirs couverts, exigés comme un complément

indispensable de l'hydrothérapie scientifique. Mais il ne faudra pas longtemps aux malades pour comprendre toute l'imperfection et les dangers de semblables installations ; enfin, il faut de toute nécessité une piscine.

Le réservoir alimentant les *douches*, la *piscine*, le *bain de siège* et le *bain de cercles* sera placé, si la chose est possible, au-dessus de la salle de douches. Si la température ambiante est susceptible de descendre à 7 ou 8 degrés centigrades au-dessous de zéro, il sera prudent, si l'on ne veut avoir aucune interruption dans le service, de diriger une bouche de chaleur vers le fond du réservoir, en suivant les tuyaux de descente, qui, sans cette précaution, gèleraient infailliblement. Ce réservoir sera établi à dix mètres au-dessus de l'estrade de l'opérateur.

On aura ainsi la pression constante d'une atmosphère indiquée par Fleury.

Dans les pratiques rationnelles de l'hydrothérapie, l'usage de la piscine n'est pas très fréquent ; elle fait, néanmoins, partie d'un établissement hydrothérapique bien organisé, voulant répondre à toutes les indications médicales, car le bain de piscine donné avec discernement est le procédé sédatif et tonique par excellence.

Il n'est pas nécessaire que les dimensions de ces réservoirs soient exagérées. Quatre mètres sur trois mètres donnent une capacité suffisante.

A quoi bon d'immenses piscines, puisqu'il ne doit s'y baigner qu'une seule personne à la fois ? Ce qu'il faut, c'est une grande abondance d'eau, pour que le malade ait, pendant le bain, les bénéfices de l'eau courante. Autant que possible, lorsque la piscine ne sera pas située dans un endroit neutre, isolé des cabines, il faudra en établir deux, une du côté des hommes, l'autre du côté des dames.

Les bains de piscine sont généralement courts, depuis une minute jusqu'à cinq minutes. Mais à mesure qu'on veut prolonger le bain, il faut élever la température de l'eau. Pour une immersion d'une minute, la température ordinaire doit être de + 9 à + 12 degrés centigrades ; pour une immersion de trois à cinq minutes, on emploiera l'eau à une température de + 13 à + 15 degrés centigrades.

Les *immenses piscines* annoncées par certains établissements sont donc sans valeur, sans utilité scientifique ;

elles ne témoignent que d'une chose, l'*immensité* de l'incompétence de ceux qui les vantent après les avoir fait construire.

La douche en pluie sort d'une pomme d'arrosoir de 20 à 25 centimètres de diamètre, fortement soudée dans toutes ses parties, assez résistante pour ne pas céder sous la pression de l'eau. Elle est percée de petits trous et fixée au plafond à 40 centimètres environ de la tête du patient.

Douche mobile horizontale en jet, en éventail

Cette douche, comme la précédente, descendra du fond du réservoir le plus directement possible. Elle a pour appareil terminal un tuyau en caoutchouc, long d'un mètre.

Il doit dépasser l'estrade de 30 centimètres. Il reçoit à son extrémité libre un robinet régulateur, surmonté d'une palette mobile destinée à briser le jet, il sera long d'un mètre à un mètre dix centimètres.

Un petit ressort en spirale, garanti par un fourreau de cuivre soudé sur le robinet, doit soulever la palette lorsqu'on veut avoir le plein jet.

C'est en pressant sur la palette, qui à son tour comprime le ressort, que l'opérateur imprimera les mouvements d'élévation et d'abaissement qui doivent modifier le jet, depuis le jet plein jusqu'à la douche en éventail, jusqu'à la simple affusion. A ce mouvement de la palette doit aussi se joindre, simultanément, un mouvement de haut en bas de la main qui tient l'appareil. Ces deux mouvements combinés transforment l'action de la douche; en même temps qu'ils en déterminent la tolérance, ils en déterminent l'action plus ou moins excitante, plus oumoins tonique.

Grâce à ce mécanisme si simple, inventé par Fleury, l'opérateur intelligent et exercé peut changer à son gré les propriétés de la douche et transformer la douche contusive ou — de plein jet — en douche excitante, tonique, sédative, etc.

Au moyen de cet appareil, le même jet variant instantanément de forme et de pression peut être approprié à toutes les parties du corps, à toutes les affections justiciables de l'hydrothérapie.

Sur un point de la salle de douches, faisant face à la

barre où viendront s'appuyer les malades pour être douchés, s'élèvera l'estrade de l'opérateur.

L'estrade sera distante de la barre d'appui de 2 mètres 20 centimètres. Cette distance constitue, pour une atmosphère ou une atmosphère et demie de pression, la portée de la douche.

Au-dessus de la barre, qu'elles dépasseront de 90 centimètres et fixées au plafond, seront, comme nous l'avons dit, la douche en pluie, la douche en colonne et en lame. De telle sorte qu'au moyen de pédales, correspondant avec les robinets régulateurs de ces douches, l'opérateur pourra les ouvrir et les fermer à volonté, par un simple mouvement du pied. Il sera bon de placer, dans cette salle même, la douche filiforme, puisque les applications locales de cette douche doivent être immédiatement suivies de la douche générale.

Nous avons donné cette description avec des détails qui paraîtront peut-être minutieux. Mais ce n'est pas sans raison que nous avons agi ainsi. Nous avons visité depuis quelques années plusieurs salles de douches dans les stations balnéaires les plus en renom : il s'en faut de beaucoup que les données scientifiques indiquées par Fleury aient été mises à profit par les organisateurs de ces établissements.

Nous ne citerons aucun nom propre; mais à côté d'une de nos plus grandes stations hydrologiques, et dans une salle beaucoup trop grande, on voit, à droite de l'estrade où doit se placer l'opérateur, des pommes d'arrosoir ponr les douches en pluie ; en face, une barre où doit s'appuyer le malade pour la douche en jet. Or, cette barre est trop distante de l'opérateur ; et si le malade a besoin d'une douche excitante résolutive ou tonique, s'il faut briser le jet de manière à obtenir ces diverses formes de la douche, l'eau n'arrive plus jusqu'au patient. On ne peut administrer là qu'une douche contusive, c'est-à-dire de plein jet. Quant aux autres douches généralement usitées, douches toniques, calmantes, il ne faut pas y songer. Ce coup d'œil peut satisfaire la curiosité des visiteurs incompétents, mais la science, jamais!

A quelques marches au-dessus du sol de la douche' nous avons trouvé une piscine remplie d'une eau noirâtre, qui révoltait les instincts de propreté des *visiteuses*

habituées à une eau plus limpide, pour l'usage de leur toilette.

Ce n'est point avec des appareils aussi peu en rapport avec les besoins de l'hydrothérapie scientifique que l'on obtiendra des résultats sérieux chez des malades où le traitement exige de la précision dans la confection des appareils et dans leur maniement.

Dans un autre établissement, recevant des malades par milliers, c'est l'eau chaude et l'eau froide qui, administrées par un doucheur, — le médecin dérogerait sans doute en douchant son malade, — doivent répondre à toutes les indications. Grave erreur, dont les conséquences sont souvent funestes.

Disons cependant qu'à Vichy, depuis 1881, un adepte de la doctrine de Fleury, M. le Dr Lejeune, a fondé un établissement hydrothérapique. Cet élève de l'*Institut hydrothérapique de Passy* réunit toutes les qualités d'un excellent hydropathe. Aussi l'installation de son établissement et son savoir offrent-ils toutes les garanties. Le corps médical peut avoir dans la direction scientifique de cet établissement une entière confiance. Nous en parlons savamment, nous y avons été douché.

Nous en dirions autant du Dr Valdès, exerçant à Luchon. Malgré sa clientèle nombreuse et méritée, il ne laisse jamais au personnel de l'établissement le soin d'appliquer les douches qu'il a formulées. Il surveille toujours les autres applications hydrothérapiques qu'il a conseillées, les malades trouvent donc auprès de lui toutes les garanties.

BAIN DE SIÈGE

Il nous reste à parler du bain de *siège*, du bain *de cercles* et de la *douche filiforme*.

Le bain de *siège* a des applications nombreuses.

Il peut être pris à eau courante ou à eau dormante.

Il peut, si l'on modère la pression, participer de ces deux états.

Le bain de siège à eau courante, chez l'homme, est employé pour combattre la constipation opiniâtre ou la diarrhée chronique, les pertes séminales asthéniques ou sthéniques, les hémorrhoïdes, l'impuissance, et, dans l'ataxie locomotrice, les accidents vésicaux.

Le bain à eau courante est excitant; le bain de siège à l'eau dormante a une action contraire. On le prescrira lorsqu'il faudra obtenir une action sédative, calmante.

Chez la femme, le bain de siège a de nombreuses indications; on y ajoute la douche vaginale. Cette prescription a lieu dans les cas d'hypertrophie du col et de catarrhe utérin, de sécrétions vaginales abondantes, de prurit vulvaire, de vaginisme d'ovarie, etc. La durée du bain de siège peut varier de 2 minutes à 5 et 6 minutes. Si le bain de siège provoquait, à son début, des douleurs névralgiques, on pourrait commencer avec de l'eau à + 20 degrés, et revenir à + 10 degrés cent. après quelques jours.

Pendant cette opération on aura soin d'appliquer sur la tête du patient une serviette mouillée, pour prévenir la congestion que le refoulement du liquide sanguin pourrait provoquer.

Le bain de cercles est toujours excitant; ses applications sont très limitées. On l'emploie dans certains cas de faiblesse générale très prononcée, d'anémie profonde

Il doit être très court et suivi d'une douche tonique. Sa durée ne doit pas dépasser 30 à 35 secondes.

DOUCHE FILIFORME

La douche filiforme, inventée par Salles-Girons, est d'un usage fréquent dans les affections nerveuses, anesthésie hystérique, ovarie, dans l'ataxie, dans la sciatique et les autres névralgies, dans la paralysie.

Ici l'opérateur doit veiller soigneusement à ne pas dépasser le but. Il étudiera la distance à laquelle la douche peut être donnée, et pour cela, il devra se rendre un compte exact de l'effet qu'il veut produire. Dans les crises hystériques, l'effet le plus souvent demandé est l'effet sédatif. Dans ces conditions, le bout du tuyau doit être éloigné du malade de 25 à 30 centimètres. Si c'est une révulsion énergique qu'il faut obtenir, on doit l'approcher davantage et promener la douche sur une plus grande surface. Cette douche, comme les autres applications hydrothérapiques, piscine, bain de cercles, bain de siège, est toujours suivie de la douche générale.

Fleury avait considéré cette douche comme un excellent sthésiomètre. Il avait raison. Il faut que l'anesthésie, l'analgésie soient bien profondes, la sensibilité bien abo-

lie, pour qu'après quelques instants d'application, cette douche ne soit pas très douloureuse pour le malade.

La douche filiforme de Salles-Girons se composait d'un corps de pompe aspirante et foulante, d'un petit tuyau en plomb de petit diamètre qui amenait l'eau, d'un petit cône en cuivre, percé d'un trou capillaire distribuant l'eau. Ce cône était vissé à l'extrémité libre du tuyau de plomb. Un homme prenait le bras du levier et faisait manœuvrer la pompe. Pour les usages quotidiens, cette douche ainsi établie présentait de graves inconvénients. Elle avait trop de pression, l'irritation était trop grande sur la partie douchée, elle perçait rapidement le derme.

Le tuyau métallique, dans les mouvements divers qu'il devait exécuter, n'offrait aucune condition de durée. Quatre ou cinq opérations suffisaient pour le mettre hors de service, et, l'impatience gagnant l'opérateur, celui-ci se privait volontairement d'un excellent moyen curatif.

Nous avons fait subir à cet instrument deux petites modifications qui l'ont transformé et rendu pour les établissements hydrothérapiques d'une grande utilité.

Voici ces modifications :

Au petit cône métallique, percé d'un trou capillaire pour donner passage à l'eau, nous avons substitué un cône percé d'un trou un peu plus grand ; ce qui permet d'agir sur une plus grande surface, d'obtenir une révulsion plus étendue, sans offenser les tissus et faire couler le sang.

Au tuyau métallique, si rapidement hors de service, si promptement brisé par les mouvements de flexion qu'on était obligé de lui faire subir pendant l'administration de la douche, nous avons substitué un tuyau en caoutchouc. Ce tuyau, de tout petit diamètre, se compose d'une série d'enveloppes en caoutchouc vulcanisé, maintenue par des spirales en fil de cuivre ; il supporte toute la pression nécessaire, et, par sa force de résistance, permet d'employer fréquemment un appareil précieux, jusque-là hors d'état de servir à des applications quotidiennes multipliées.

Les applications de la douche filiforme sont nombreuses. Elles sont utiles chez les hystériques avec anesthésie, ovarie, contracture, toux spasmodique, hoquet, dans la myélite, l'ataxie ; dans ces derniers cas, on

l'appliquera sur les côtés de la colonne vertébrale et sur les membres inférieurs pendant l'intervalle qui sépare les applications de pointes de feu, c'est-à-dire lorsque la cicatrisation des mouchetures sera complète.

Nous avons dit plus haut que, pour la douche ordinaire, la pression voulue est d'une atmosphère, ce qui nécessite un réservoir placé à dix mètres de hauteur. Mais, dans certaines grandes villes, à Bruxelles, à Paris, à Gênes, par exemple, et dans certains quartiers de ces villes où les eaux ont une pression considérable on peut, en prenant les précautions nécessaires, brancher directement sur les tuyaux de la conduite générale.

C'est ainsi qu'à l'externat hydrothérapique établi boulevard Malesherbes, n° 11, sur nos conseils, l'alimentation de la douche et celle des piscines arrive directement des réservoirs de Montsouris, qui distribuent, dans Paris, les belles eaux de la Vanne.

Là, quelques difficultés se présentaient.

La température de l'eau serait-elle constante, suffisamment froide?

La pression ne serait-elle pas trop forte?

La première question était résolue d'avance. Les eaux de la Vanne arrivent toujours à une température qui permet les applications hydrothérapiques.

Mais, pour abaisser à volonté la température de l'eau et pour modérer la pression, nous avons fait établir un récipient en tôle très épaisse (un centimètre et demi d'épaisseur) hermétiquement clos, d'une contenance de 350 litres. Dans le récipient arrivent les tuyaux branchés sur la ville, et de là partent les tuyaux alimentant les douches, les bains de siège, les piscines, etc.

Ce récipient est placé dans un deuxième cylindre en tôle galvanisée. Entre ces deux récipients se trouve une distance de 20 centimètres; c'est dans ce vide qu'on placera le mélange réfrigérant qui ramènera l'eau de la douche à la température voulue, si celle-ci est trop élevée (1).

Le récipient-nourrice, celui qui reçoit l'eau pour la

---

(1) Nous avons, depuis quelque temps, fait établir un appareil spécial qui nous permet de donner des douches avec addition d'acide carbonique. L'acide se trouvant à l'état liquide et passant tout à coup à l'état gazeux fait descendre la température de l'eau. Nous avons ainsi une action énergique sur la peau. C'est un équivalent des douches que l'on va chercher aux sources les plus fréquentées.

distribuer aux bains de cercle, de siège et à la douche, doit contenir la quantité d'eau nécessaire à trois douches environ, de telle sorte que le volume d'eau pris pour une douche soit immédiatement remplacé par une quantité équivalente. Celle-ci prenant instantanément la température du récipient, on aura sans discontinuité l'eau aussi froide que les besoins du service l'exigeront.

Ainsi se trouvera résolu le problème de la température de l'eau.

Quant à la pression, il fallait recourir aux hélices, soit qu'on les plaçât dans les tuyaux, soit qu'on adoptât les robinets qui en sont munis. Par ce procédé, nous avons pris ce dernier parti, on a pu complètement modérer la pression et prévenir le choc (coup de bélier) que provoque sur toute l'étendue des tuyaux et de la colonne liquide la fermeture instantanée des robinets de la douche en pluie et de la douche mobile.

Un manomètre et deux boîtes à air placés sur l'estrade, à côté de l'opérateur, permettent de régler la pression avec toute la précision que donnerait un réservoir placé à la hauteur réglementaire, soit dix mètres de hauteur.

Nous avons décrit avec quelques détails cette installation hydrothérapique. C'est la première fois, croyons-nous, qu'elle aura fonctionné si complètement en rapport avec les besoins de l'hydrothérapie scientifique.

L'hydrothérapie au domicile des malades

Dirons-nous un mot de l'hydrothérapie au domicile des malades ?

Ici la question est plus compliquée. La plupart des logements ne permettent pas une organisation sérieuse. La salle de douche est difficile à établir, les appareils nécessaires difficiles ou impossibles à placer, de sorte que l'hydrothérapie, sérieusement prescrite et pratiquée, n'est encore, au domicile des malades, que pour la très rare exception.

Une des principales difficultés, c'est la quantité et la température de l'eau. Il faut, pour une douche ordinaire, de 100 à 125 litres d'eau; si plusieurs personnes, dans la famille, avaient besoin de l'hydrothérapie, et si l'on voulait l'installer selon les véritables principes, le réservoir serait souvent un obstacle, à cause de l'éléva-

tion nécessaire à la pression et de la capacité de ce réservoir.

On a imaginé des appareils à air comprimé; jusqu'à présent nous n'avons rien vu qui satisfasse les conditions de la science. Un autre obstacle vient encore paralyser les efforts du médecin, lorsqu'il veut pratiquer au domicile des malades. — C'est le milieu, la famille. — Tout le monde veut donner son avis. Il faut alors au médecin une grande autorité, une grande énergie pour imposer sa volonté et avoir raison des dissolvants qui le paralysent et rendent ses conseils inutiles.

Et encore, si, par condescendance, on lui donne raison en apparence lorsqu'il est présent, les conseils de tout le monde l'emportent bientôt dès qu'il n'est plus là, et le traitement est radicalement compromis. Le médecin n'a bientôt qu'un seul bénéfice, celui de porter la responsabilité des avis qu'il n'a pas donnés.

Mais il y a certaines applications hydrothérapiques auxquelles il est toujours facile de recourir et dont les bons effets ne sont pas contestables, lorsqu'il s'agit d'hygiène seulement, après un traitement régulièrement suivi et une guérison obtenue. Nous voulons parler des frictions au drap mouillé, à l'éponge, et dans certains cas de l'affusion, suivies d'une friction sèche. Ces procédés hydrothérapiques, sans avoir le pouvoir reconstituant de la douche ou l'effet sédatif du bain de piscine un peu prolongé, entretiennent pourtant les fonctions de l'organisme, lorsque la médecine n'a pas à intervenir activement. Elles rendent des services précieux chez les enfants chétifs ou nerveux dont la peau ne fonctionne qu'imparfaitement.

MANUEL OPÉRATOIRE. — PROCÉDÉS DIVERS

Nous venons de décrire les appareils indispensables à l'hydrothérapie scientifique; voyons maintenant leurs différentes applications.

L'opération la plus fréquente, celle qui fait la base de tout traitement hydrothérapique, ayant pour objectif la réaction, c'est la DOUCHE. C'est par elle que nous allons commencer.

Cette opération, pendant laquelle l'opérateur projette

méthodiquement sur le corps du malade, nécessite deux appareils.

1° Celui de la douche en pluie, se composant d'une pomme d'arrosoir, percée de trous, fixée au plafond, à une courte distance de la tête du patient; 2° celui de la douche mobile, destinée à doucher toutes les parties du corps, pouvant donner tantôt le jet, tantôt l'éventail, la lame ou la nappe, tantôt une pulvérisation plus complète, pouvant, à la volonté de l'opérateur, donner la douche générale ou la douche localisée, la douche simple ou la douche minérale carbo-gazeuse.

Comment faut-il se servir de ces appareils pour que la douche soit efficace et remplisse toujours les indications formulées ?

Voici ce qui regarde le malade :

« Une bonne résolution étant prise, l'on recommande au sujet de ne contracter aucun muscle, de respirer largement, profondément, lentement, de se frictionner légèrement la poitrine avec la main droite et de rester immobile (1) ».

En ce qui touche l'opérateur, après avoir saisi des deux mains les robinets de la douche mobile, il ouvrira simultanément, à moins de contre-indication formelle, la douche en pluie, en pressant sur la pédale avec le pied droit, et la douche en jet, en tournant d'avant en arrière la clé du robinet, qu'il tiendra dans la main gauche.

La durée de la douche en pluie n'excédera pas cinq ou six secondes. Celle-ci fermée, on continuera avec la douche mobile horizontale, ayant soin d'en briser le jet avec la palette adaptée à la partie supérieure du robinet qui règle cette douche.

Durée de la douche.

La durée totale de la douche générale ne dépasse pas 25 à 30 secondes, au début du traitement, surtout chez un sujet n'ayant jamais été soumis à l'hydrothérapie.

---

(1) L. Fleury, *Traité d'hydrothérapie*. Paris, 1875.

Elle ne doit pas dépasser 45 secondes, 1 minute au plus, quel que soit le cas soumis au traitement.

Fleury a écrit que lorsqu'il s'agissait de crises nerveuses, on pouvait, pendant l'accès, prolonger l'opération jusqu'à 2 et 3 minutes Mais l'expérience nous a démontré, et le maître pensait ainsi lui-même à la fin de sa carrière, qu'il vaut mieux répéter les douches ou recourir, de fois à autre, à la friction, au moyen d'une serviette mouillée, que de prolonger les applications. L'accès se calme ainsi bien plus rapidement, et la guérison est bien plus sûre.

Combien de fois par jour peut-on soumettre un malade à la douche ?

Règle générale, on administre aux malades deux douches par jour, à cinq ou six heures d'intervalle.

A huit heures du matin, par exemple, et à quatre heures du soir. Mais, quelque générale que soit cette règle, elle n'a rien d'absolu.

Et pour les malades ayant des crises, les hystériques, les épileptiques, les ataxiques ayant des douleurs fulgurantes, les dyspeptiques, il faudra les conduire à la douche toutes les fois que la crise ou les douleurs se reproduiront avec intensité. C'est ainsi que nous avons vu procéder Fleury, que l'on procède depuis dix ans à l'*Institut hydrothérapique de Passy*, au grand bénéfice des malades.

Un hydropathe peu expérimenté, si l'on en juge par ses publications, a imprimé dans un Traité d'hydrothérapie, les passages suivants, que nous nous faisons un devoir de mettre en lumière :

« On a établi, par des expériences comparatives, que la douche ne pouvait pas être employée plus de quatre fois dans les vingt-quatre heures sans provoquer une lassitude maladive.

« Rien que dans ce fait on doit trouver une source d'indications et de renseignements précieux. »

Si cet auteur avait pris soin de publier *in extenso* « ses expériences *comparatives* », on saurait de quelles douches il veut parler. S'il prétend que les douches, telles que Fleury les a toujours formulées, produisent ce ré-

sultat déplorable de « *lassitude maladive* », nous lui répondrons par des observations indiscutables et nous lui démontrerons qu'il n'en sait rien, qu'il affirme sans avoir expérimenté. Si, au contraire, il s'agit de ses douches écossaises, nous lui donnerons raison, tout en regrettant, dans l'intérêt de la science et des malades, qu'il n'ait aussitôt renoncé à cette pratique, dont les résultats sont de provoquer « une lassitude maladive », et, conclusion toute naturelle, de retarder la guérison.

Voilà la source d'*indications* et de *renseignements précieux* que nous trouvons dans ce « fait », signalé avec solennité à l'attention des hydropathes.

Mais pour répondre, comme on le doit, en matière de science, nous publions dans le cours de ce travail les observations de plusieurs malades ayant reçu jusqu'à HUIT douches par vingt-quatre heures. — Après chaque douche, loin de ressentir cette « lassitude maladive », qui s'attache, paraît-il, à la pratique de l'auteur visé plus haut, les malades retrouvaient une heure de bon repos; il semblait qu'après chaque application le mal qui les étreignait avec tant de violence les eût quittés sans retour. La guérison fut toujours complète et les crises rapidement vaincues.

Chez les malades ayant des contractures, chez les anorexiques et chez certaines hystériques mélancoliques, ainsi que dans les cas de morphinisme, les premiers phénomènes de la digestion, quelque légère que soit l'alimentation, provoquent souvent dans l'estomac des douleurs violentes, quelquefois même le membre contracturé devient le siège de phénomènes vaso-moteurs, facilement appréciables. La douche donnée pendant le repas ou immédiatement après le repas fait promptement disparaître ces complications, très pénibles pour le malade.

Les praticiens qui n'ont pas été témoins de ces accidents, les familles des malades qui ne peuvent se rendre compte de ces faits, sont portés à croire que les malades exagèrent ou qu'il y a simulation de leur part. Rien n'est plus vrai, cependant, que les douleurs accusées par les malades et les observations que nous publierons dans le cours de ce travail montreront la réalité des faits que nous signalons; elles prouvent aussi que la douche, répétée aussi souvent que la fréquence des crises l'exigera, est le véritable remède. Toutefois, la douche

ne doit jamais provoquer chez le malade autre chose que du soulagement et du bien-être, et lorsqu'elle est bien administrée elle ne provoque pas d'autre impression. — Il y a loin de ce résultat à la lassitude maladive.

Comment faut-il donner la douche ?

Lorsque le malade est placé devant l'opérateur et lui tournant le dos, lorsque l'opérateur a pressé la pédale qui ouvre la douche en pluie et tourné la clé du robinet de la douche mobile, la palette brisant incomplètement le jet, il faut diriger la douche à la hauteur des vertèbres cervicales, descendre rapidement sur le côté droit de la colonne vertébrale, en imprimant au robinet et à la palette une légère pression et un mouvement de haut en bas, insister quelques secondes (3 ou 4) sur les pieds avec le jet moins brisé, et remonter, pour descendre avec la même rapidité, sur le côté opposé.

Si le malade a bien supporté ces deux premières passes, on le reprendra sur toute la largeur du dos, en ayant soin d'insister sur la région sacro-lombaire, sur les membres inférieurs, et finalement sur les pieds. On fera alors retourner le malade et l'on procédera de la même manière sur la partie antérieure du corps.

Si la douche était mal supportée, soit dans la région dorsale, soit sur la poitrine, on passerait rapidement sur cette région, afin de ne pas imposer au malade une souffrance inutile, capable d'amener des quintes de toux ou la suffocation et de provoquer le découragement. S'il y a de l'ovarie, on insistera légèrement sur les ovaires, mais après avoir brisé le jet, de manière à ne donner à la douche qu'une très légère force de percussion, en un mot obtenir une douche calmante.

S'il y a d'autres indications spéciales, comme dans la congestion chronique du foie, de la rate, dans les affections tabétiques, la sciatique, l'albuminurie, une névralgie siégeant sur un point quelconque, ou de l'anémie cérébrale, on insistera légèrement sur le *foie*, la *rate*, le *point névralgisé* ou le *front*, avec le *jet brisé*, tout le temps voulu ; on continuera ensuite, comme il a été dit plus haut, en se dirigeant vers les pieds ; c'est par là qu'il faut toujours finir l'opération.

Mais, et ceci est de la plus haute imporance, *dans aucun cas il ne faut revenir sur une partie déjà douchée.*

Si l'on procède autrement, on éteindra la réaction, on provoquera chez le malade un malaise qui peut durer depuis quelques heures jusqu'à plusieurs jours (1).

Lorsque la douche est bien administrée, quel que soit l'état de faiblesse du malade, il la supportera toujours si elle n'est ni trop longue ni trop forte; la réaction cherchée se produira instantanément et le bien-être suivra cette application. Si, au contraire, ainsi que cela se rencontre journellement, l'opérateur ignore ou méconnaît les principes que nous venons d'exposer, la douche devient un supplice, la réaction ne s'opère plus, et les accidents inhérents à une application hydrothérapique irrationnelle se manifestent promptement.

Nous venons de dire qu'il faudrait insister sur le foie, la rate, suivant les indications, nous indiquerons dans les observations cliniques, les affections qui nécessitent cette insistance.

Cependant quelques détails sur certains cas particuliers ne seront pas inutiles.

Dans la congestion chronique du foie, dans les fièvres intermittentes, il faut s'arrêter sur cet organe avec l'éventail, mais il faut tenir compte de l'état du sujet et de l'origine de la maladie. Est-elle ancienne, l'organe est-il douloureux, le malade est-il amaigri. Alors, c'est la douche en éventail, légère, courte (8 à 10 secondes au plus) qui convient. Il en est de même pour la douche splénique.

Le foie ou la rate sont-ils indolores, la circulation y est-elle lente, paresseuse? La douche sera plus forte et plus courte, et le succès suivra invariablement ces applications si le malade veut y mettre la persévérance nécessaire.

La douche *hypogastrique* dans les affections de l'utérus ou de ses annexes exige parfois, pour être efficace, que la malade soit assise : la percussion sur l'utérus ou les ovaires est plus directe; le jet doit toujours être brisé avec l'éventail : cet organe, comme le foie et la rate, doit être douché avec la plus grande précaution. Lorsque nous disions que la douche doit être plus forte, il faut noter avec soin qu'il ne s'agit que de nuances. Il ne faut jamais arriver au jet plein : c'est à l'opérateur

(1) Ce malaise peut revêtir la forme de courbature, de céphalée ou migraine, et plus communément de frissons, et alors les opérateurs ignorants de dire qu'il faut recourir à l'eau chaude.

à faire la différence. Les articulations aussi exigent un opérateur exercé; le régulateur de la douche n'est autre que l'état de la partie. « Une articulation est-elle rouge, douloureuse, dit Fleury, donnez une douche sédative. Voulez-vous obtenir une résolution dans les parties molles? Donnez une douche en jet. Avez-vous à combattre une ankylose incomplète? Avez-vous fait manœuvrer le membre malade? Donnez une douche sédative (éventail) pour calmer les douleurs provoquées par les mouvements forcés. — Cet état est-il modifié? Donnez une douche en jet avec une pression modérée, une douche excitante. »

Nous avons déterminé la durée de la douche, et ceux qui s'appliqueront à l'étude de l'hydrothérapie, verrons combien les conseils de Fleury, que nous nous sommet efforcés de reproduire et de développer, comme il les développait oralement, pour nous, dans ses leçons cliniques, sont utiles à méditer. L'hydrothérapie est remplie de difficultés, et cela, parce que la pratique hydrothérapique elle-même est pleine d'imprévu, et que chaque phase nouvelle appelle une modification dans les procédés.

Chez une hystérique, par exemple, où le symptôme dominant serait l'anémie, c'est à la douche tonique qu'il faut recourir en dehors des crises, et, pendant les crises, aux douches calmantes. Qu'une complication survienne, que, sous une influence quelconque, cette malade vienne à passer de l'affaissement, de la prostration à l'exaltation, au délire, qu'elle soit en proie à une agitation extrême, il faudra modifier le procédé : au lieu d'une douche tonique excitante, il faudra recourir aux pratiques calmantes : sédatives, affusions, enveloppements prolongés et multipliés, et n'employer l'eau qu'à une température de + 15° centigrades à + 16° centigr., au lieu d'une température de + 9 à + 12 degrés.

Mais, que nos lecteurs comprennent bien toute notre pensée, c'est à cette modification apportée instantanément, selon les cas et les circonstances, aux procédés ordinaires, que l'on distingue l'hydropathe sachant de celui qui ne sait pas. Les cas particuliers, les indications spéciales constituent, pour une bonne part, l'hydrothérapie de Fleury, c'est-à-dire l'hydrothérapie rationnelle, scientifique, ils la distinguent de l'hydrothérapie meurtrière, de l'hydrothérapie du hasard.

Voici une question qui nous a été souvent posée, à laquelle Fleury a souvent répondu.

Faut-il doucher une malade pendant la période menstruelle ?

Fleury n'interrompait point, durant cette période, lorsque le traitement avait été commencé à une époque favorable et les bons résultats montraient qu'il avait raison d'agir ainsi. L'*Institut hydrothérapique de Passy* a conservé cette tradition; il a obtenu les mêmes succès.

Mais il y a quelques indications spéciales, que nous allons résumer brièvement pour éviter aux malades et aux médecins de graves mécomptes.

Si la malade est dysménorrhéique ou aménorrhéique, on administrera la douche en insistant sur les parties inférieures du corps; au besoin, avec la douche générale, on administrera une courte douche plantaire de 7 à 8 secondes; enfin, la douche filiforme sur les membres inférieurs.

Si les règles sont trop abondantes, de trop longue durée (ménorrhagiques), on insistera sur la partie supérieure du corps; on douchera la malade avec insistance, les bras en croix, tandis qu'on glissera rapidement sur les membres inférieurs : la durée de la douche sera de 35 à 45 secondes.

Nous faisons ici abstraction des causes qui ont pu produire cet état ou qui peuvent l'entretenir : *Anémie profonde*, *cachexie paludique*, *polypes*, *fibromes*, *lésions ou déplacements utérins*, etc., ils ne changent rien au procédé opératoire. En suivant ces indications, on sera à l'abri de tout accident, et l'état de la malade sera sûrement amélioré. Nous n'avons pas besoin d'ajouter que si l'intervention du chirurgien est nécessaire, l'opération chirurgicale trouvera son complément obligé dans les pratiques rationnelles de l'hydrothérapie; celles-ci devront précéder et compléter l'opération.

Doit-on soumettre à l'hydrothérapie une malade pendant la grossesse ? — Comment faudra-t-il la doucher ?

Fleury résolvait toujours la question affirmativement, et toujours les malades retiraient de ce traitement les plus grands avantages, non seulement pour elles mais

pour l'enfant qui se ressentait toujours du traitement hydrothérapique.

La même tradition s'est conservée à l'*Institut hydrothérapique de Passy*, les mêmes succès ont toujours couronné cette pratique.

Mais pour obtenir les mêmes résultats, il faut employer les mêmes procédés, se placer dans les mêmes conditions.

Or, pendant la grossesse, la douche doit être générale (on peut, et souvent il faut, supprimer la douche en pluie); l'opérateur doit parcourir rapidement la partie antérieure du corps, sans insister sur aucun point. S'il y avait des vomissements incoercibles, on insisterait légèrement sur la région épigastrique, en ayant soin de briser le jet autant que possible. On pourrait, en cette circonstance, donner une très courte douche après chaque repas et même pendant le repas (1).

En douchant la partie postérieure du corps, il faudra passer rapidementt sur les reins avec l'éventail et ne pas insister sur cette région.

Il est certains états pathologiques qui, pour être traités par l'hydrothérapie, exigent une grande prudence et une grande sûreté de main de la part de l'opérateur; nous voulons parler de certaines affections du cœur, insuffisance, hypertrophie.

Toutes les fois qu'une lésion cardiaque est bien constatée, et surtout si à cette lésion vient s'ajouter l'anasarque, ce n'est point par la douche que l'on doit commencer les pratiques hydrothérapiques, c'est par une friction partielle au drap mouillé, fortement tordu, que Fleury commençait la plupart du temps. Il enveloppait les malades à partir de la ceinture, et faisait frictionner pendant quelques secondes l'abdomen et les membres inférieurs.

Ce n'est qu'après avoir bien observé, durant quatre ou cinq jours, les effets produits par ces frictions, qu'il gagnait les épaules et pratiquait une rapide friction générale.

Après une semaine ou deux, selon le degré d'impressionnabilité du malade, il employait la douche très bri-

(1) Il arrive fréquemment que certains malades ayant des douleurs à l'épigastre, ou des nausées au milieu du repas, sont aussitôt soumises à la douche; le résultat est toujours favorable et le malade revient continuer le repas après la douche.

sée, qu'il limitait, au début, aux membres inférieurs. Après quelques jours de ces douches locales, il essayait d'une légère aspersion sur la poitrine et les épaules; si le malade n'était ni oppressé ni suffoqué, il en augmentait la durée, mais toujours avec la plus grande prudence. Nous avons dit *aspersion* et non *douche directe percutante*. Il ne faut, ici, aucun refoulement par percussion. La douche une fois décidée, le malade était introduit dans la salle par un aide; celui-ci prenait une éponge, l'appliquait durant deux ou trois secondes sur le front du patient, sur la région précordiale, qu'il frictionnait légèrement, sur la poitrine, entre les deux épaules, qu'il frictionnait de la même façon.

Observant toujours l'effet produit et s'arrêtant tout court si le sujet paraissait trop vivement impressionné, le malade recevait ainsi la première impression de l'eau froide (1). Quant à la douche, le jet était d'abord dirigé sur le mur sans être brisé, les éclaboussures seules atteignaient le malade sur la partie antérieure du corps, la face et la poitrine; avec une grande rapidité, l'opérateur parcourait la face postérieure avec le jet brisé en éventail et descendait aux extrémités inférieures. On arrêtait là cette première opération.

Ce n'est que graduellement, progressivement, avec la plus grande prudence, qu'on arrivait à la douche générale, et toujours ayant grand soin d'éviter la percussion sur la région du cœur.

Tels sont les principes que nous enseignait Fleury, et grâce auxquels nous n'avons jamais rencontré la moindre difficulté dans l'application de l'hydrothérapie soit aux affections du cœur, soit dans le traitement des autres affections.

DURÉE DU TRAITEMENT

Quelle est la durée d'un traitement hydrothérapique? — Est-il bon de suspendre ce traitement avant la guérison complète pour éviter l'accoutumance?

---

(1) Fleury insistait pour que la douche fût toujours donnée par le médecin. Il avait raison. Formuler la douche est déjà chose difficile, mais il peut arriver que la formule ait besoin d'être rectifiée, qu'une douche de 25 secondes doive être réduite à 10 ou 12 secondes, le médecin peut en juger instantanément. La doucheuse ou le doucheur ne le peuvent point. En pareil cas, les malades paient les frais de l'insuffisance du doucheur et de la doucheuse. Mais si les malades ont choisi eux-mêmes et refusé l'intervention du médecin, de quoi se plaindraient-ils?

Ces deux questions sont ordinairement posées par les malades aux médecins qui prescrivent l'hydrothérapie.

Pour répondre à la première, il faut tenir compte de la nature de l'affection, de l'état général du malade, se rendre un compte exact de ce qui est demandé à la médication par l'eau froide.

Veut-on uniquement obtenir un effet sédatif? Recourt-on seulement à la médication antiphlogistique? Le temps exigé pour obtenir le résultat voulu sera moins long que si l'état du malade réclame en même temps l'action reconstituante.

Obtenir la cessation de certains phénomènes nerveux peu anciens, agir sur une congestion chronique du foie, lorsque les malades sont encore dans un état de santé générale satisfaisant, est souvent l'affaire de quelques semaines.

Obtenir la reconstitution d'un organisme profondément atteint, délabré, lorsque les troubles de la nutrition sont anciens, — quand l'anémie est à son comble, lorsque l'état cachectique est très prononcé, — demande plus de temps, exige des procédés hydrothérapiques plus divers, plus variés, qu'il n'est pas possible d'employer simultanément.

En pareil cas, c'est par mois qu'il faut compter, encore est-il difficile de fixer l'époque précise de la guérison.

En ce qui touche la seconde question : « Faut-il interrompre le traitement, tant que la maladie n'est pas vaincue, afin d'avoir une action plus puissante à la reprise du traitement ? l'expérience répond par la négative.

Il ne faut suspendre le traitement que si le résultat poursuivi est atteint ou si l'expérience démontre que la continuation de la médication hydrothérapique est absolument contre-indiquée. S'arrêter en chemin, c'est perdre le bénéfice acquis et s'exposer à recommencer un traitement nouveau avec des chances moindres de succès.

La clinique journalière démontre constamment cette vérité.

Action médicatrice de l'eau froide

Après avoir décrit les appareils et les procédés opératoires de l'hydrothérapie scientifique, nous croyons utile d'indiquer les médications qu'elle peut fournir, cette énumération déterminera les divers états pathologiques qu'elle peut combattre.

Voici la classification de Fleury :

Action réfrigérante de l'eau froide Trois médications	Antiphlogistique. Hémostitique. Sédative. — Hyposténisante.
Action excitante de l'eau froide Sept médications	Reconstitutive, tonique. Excitatrice. Révulsive. Résolutive. Sudorifique, altérante, dépurative antipériodique Prophylactique, hygiénique.

Action phlogistique

On obtiendra l'*action phlogistique* en employant le *froid intense* durant un temps très court. Le froid est alors un irritant *indirect*. Il agit par la réaction inévitable qui accompagne son application.

L'*action antiphlogistique* s'obtient par l'emploi beaucoup plus longtemps continué du froid modéré. Ainsi employé, il n'est suivi d'aucune réaction. Ces faits ont été constatés par tous les expérimentateurs, depuis Hippocrate jusqu'à Broussais, depuis Priessnitz jusqu'à Fleury.

Mais, et ici nous ne saurions trop insister, pour obtenir l'action antiphlogistique il faut surveiller attentivement la température du modificateur. Elle variera selon les cas, entre le zéro de la glace fondante et + 8° centig. A cet égard, l'état général du malade et l'état local, qui doit être modifié, guideront le médecin.

Quelle sera la forme de l'application hydrothérapique ? — Dans la plupart des cas, réclamant la médication antiphlogistique, c'est la douche qui sera l'application voulue.

Non point la douche de plein jet, qui serait contusive, ni la douche en éventail très pulvérisée qui est *toujours* excitante, mais la douche donnée sous la pression moyenne, le robinet étant fermé au cinqième ou au sixième, et le jet effleuré seulement par la palette, au lieu d'être complètement brisé.

On obtiendra aussi une douche dont la pression et la pulvérisation répondront aux indications fournies par l'état du malade, une douche antiphlogistique.

Quant à la *médication* sédative, elle n'est qu'une atténuation de la médication précédente. Quelques degrés de plus dans la température de l'eau font de la médication antiphlogistique une médication sédative.

Nous avons dit que la première de ces deux médications exigeait de l'eau à la température de 0° + 8° centigr. ; pour la seconde, c'est-à-dire pour obtenir l'action sédative, la température de l'eau sera comprise entre + 8° et + 16° centigr.

L'état du malade déterminera le degré qu'il faut employer : la température de l'eau doit être en raison inverse de la température du sujet, de sa vitalité, etc.

Plus la température de la partie que l'on veut calmer est élevée, plus la température de l'eau doit être basse. Voilà la règle.

Quelles sont les applications de la modification sédative ? « La médication hydrothérapique sédative, dit Fleury, est surtout destinée à combattre l'hyperesthésie, l'excitation nerveuse, la douleur, les phénomènes *en excès* de la sensibilité, de la motricité, et, dans ce domaine elle l'emporte souvent sur tous les *sédatifs, calmants*, antispasmodiques, etc. de la matière médicale, opium, belladone, camphre, etc.

« Elle rend des services immenses dans le traitement des névralgies, des névroses, de l'hystérie, de l'épilepsie, du délire nerveux, de certaines convulsions et contractures, des affections spasmodiques : toux, hoquet, vomissement ; de certaines dyspnées et palpitations. Sa puissance n'est pas moins grande pour combattre certaines maladies intermédiaires, pour ainsi dire, aux phlegmasies et aux affections purement nerveuses.

Dans le cas de ce genre, les actions sédatives et antiphlogistiques se combinent, alternent, et l'on obtient parfois des résultats inespérés. »

EAU FROIDE A L'EXTÉRIEUR

Action. — Procédés opératoires

Les applications extérieures de l'eau froide, depuis l'enveloppement, la piscine jusqu'à la douche, représentent la médication hydrothérapique dans sa plus grande généralisation.

Ainsi employée, l'eau froide a deux modes d'action qu'il ne faut jamais perdre de vue.

L'un, représente l'effet *réfrigérant*, *sédatif*, *antiphlogistique*, *astringent*.

L'autre, représente son effet *excitant*.

De l'eau froide comme sédatif, réfrigérant et antiphlogistique

Dans cette première partie des effets de l'eau froide, le médecin doit chercher la basse température : c'est par le froid que l'eau agit ici.

Mais dans les applications qu'il fera de ce modificateur, il lui faudra beaucoup de précautions, et voici, en peu de mots, le procédé opératoire qu'il devra adopter :

Sauf certains cas particuliers, il ne faut pas descendre au dessous de 10 degrés centigr., surveiller très attentivement l'emploi de la glace, si l'on a recours à ce modificateur, car nous l'avons vu produire des névralgies intenses et persistantes lorsque son emploi était de quelque durée.

La température de + 5° à + 15° centigr. est, dans l'état morbide, l'échelle qu'il faut employer.

Au début d'une application, on peut augmenter la température de l'eau, mais dans une proportion qui n'excèdera pas + 18° centig., et encore faudra-t-il revenir, à la fin de l'opération, à la température indiquée, entre + 4° et + 15°

Dans l'enveloppement, il faut que l'air puisse circuler entre le linge enveloppant et le corps, de telle sorte qu'il soit fréquemment renouvelé.

Fleury a recommandé les appareils construits par Fourcault avec les tissus de galante.

Mais, en fait d'appareils, le peignoir mouillé qui ne vient pas s'appliquer immédiatement sur le corps lorsqu'il s'agit d'une affusion générale, les arrosoirs d'eau qui sont versés successivement, en nappe, entre le peignoir et le corps, sont à la fois l'appareil le plus simple, le plus commode et le meilleur.

Quand faut-il suspendre l'opération ? La réponse est facile : aussitôt que le résultat cherché est obtenu et que les symptômes qu'il fallait conjurer ont disparu, sauf à y revenir à la première menace de leur retour. — Le traitement peut donc durer depuis quelques jours jusqu'à plusieurs semaines et plusieurs mois.

A cet égard, nulle formule précise ; c'est au médecin à juger de la durée du traitement et des modifications qu'il doit lui faire subir ; c'est lui aussi qui doit déterminer les appareils à employer. Voilà pour la première partie des effets de l'eau froide.

Action excitante

Nous avons établi, dans le paragraphe précédent, l'action antiphlogistique et sédative de l'eau froide ; nous avons dit et montré qu'elle agissait par elle-même.

Ici, c'est par le mouvement qu'elle détermine au sein de l'organisme que se produit l'action médicatrice.

Au lieu de l'absence complète de réaction, il faut obtenir une réaction prompte, instantanée. La température du corps doit dépasser, après l'application froide, le degré où elle se trouvait avant l'opération ; le malade doit éprouver une sensation de chaleur plus intense après qu'avant d'avoir été soumis à l'action de l'eau froide.

En un mot : ***Eau à la température de 8 à 12 degrès, percussion équivalente à la pression d'une atmosphère***, application de ***courte durée***, direction déterminée à l'avance d'après le ***diagnostic***, pour les douches générales et surtout pour les douches locales, telles sont les conditions qui doivent faciliter la solution du problème dans la médication excitante, tonique et révulsive.

« Au-dessus de + 14° centigr., dit Fleury, la réaction n'est ni assez spontanée, ni assez rapide, ni assez éner-

gique ; l'on obtient l'état sédatif, hyposténisant, mais non l'effet excitant.

« Dans ces conditions, on ne saurait trop le répéter, l'on peut faire de la balnéation, mais on ne fait point de l'hydrothérapie rationnelle, pas même de l'hydrothérapie empirique ; on ne peut guérir des maladies qui exigent un traitement tonique, résolutif, excitant, reconstituant, révulsif, etc., on ne saurait combattre efficacement les affections de l'utérus, ni la chlorose, l'anémie, les névralgies rebelles, etc. »

Médication sudorifique

On désigne en hydrothérapie par médication sudorifique, l'action médicatrice obtenue par l'élévation de la température jusqu'à ce que le malade arrive à la transpiration ou sudation.

Divers moyens ont été employés pour atteindre ce but; tantôt l'*emmaillotement* sec ou humide, tantôt l'*étuve*.

L'étuve consiste en une chambre chauffée où le malade est introduit et demeure jusqu'à ce que la transpiration paraisse suffisamment prolongée, et que le médecin croie devoir terminer l'opération.

Ces deux procédés qui remontent à l'enfance de l'art, ne répondent à aucune des conditions imposées par la science. Dans le premier cas, le malade est condamné à l'immobilité forcée, pendant plusieurs heures; supplice atroce! Dans le second, il doit respirer l'air brûlant de l'étuve où il est enfermé, ce qui amène souvent de graves conséquences du côté du cœur, des poumons et du cerveau

Entre ces deux systèmes se place l'*encaissement ;* ce procédé a l'avantage de laisser au dehors la tête du malade, mais il a d'autres inconvénients qui doivent le faire repousser par les médecins instruits.

Procédé de l'Institut hydrothérapique de Passy.

Fleury reconnut bien vite les imperfections des deux procédés, et pour rendre le second, dont il adoptait l'idée, tout à fait applicable et irréprochable, il créa un système mixte, l étuve sèche, par enveloppement, qu'il employa de la manière suivante :

Le fauteuil à sudation, dont nous avons parlé, étant convenablement disposé, c'est à-dire suffisamment garni pour que la chaleur de la lampe n'incommode pas le malade, et, celui-ci complètement nu, on le fait asseoir ur le fauteuil.

On prend alors deux couvertures de laine, destinées à envelopper fauteuil et malade.

La première, n° 1, sera disposée d'arrière en avant et viendra croiser sur la poitrine On la fixera au moyen de deux grosses épingles, l'une à la partie supérieure du corps, l'autre à la partie inférieure.

La seconde, n° 2 enveloppera le malade d'avant en arrière, elle sera, comme la première, fixée à la partie supérieure et à la partie inférieure du corps, au moyen de deux épingles. On aura soin que les bords inférieurs des deux couvertures ferment hermétiquement l'espace libre laissé entre le fauteuil et le plancher, et suppriment le courant d'air qui pourrait s'établir sous le fauteuil. On complète l'occlusion par un manteau en caoutchouc qui sera jeté sur les couvertures et formera du haut en bas autour du malade, une sorte de cloche. Ce manteau fermera ainsi les issues, par lesquelles le calorique pourrait s'échapper.

On place sous le fauteuil, à sa partie centrale, une lampe à alcool à plusieurs becs (4 ou 5), on les allume simultanément de manière à porter rapidement la température de l'étuve à 45 ou 50 degrés. Un thermomètre placé sous les couvertures indique les degrés et permet de modérer la lampe, ce que l'on fait toujours lorsque la transpiration a commencé. La lampe se modère en éteignant successivement l'un après l'autre les 4 ou 5 becs ; les becs éteints, on peut laisser transpirer le malade pendant plusieurs heures si cela est nécessaire. Mais, en général, on termine l'opération aussitôt que la transpiration est complète, c'est-à-dire au bout d'une demi-heure ou trois quarts d'heure. L'opération finie on enlève le manteau imperméable et une des couvertures (la couverture n° 2), dont on a préalablement retiré les épingles ; la première (n° 1), celle qui enveloppe le malade d'arrière en avant, lui est laissée pour prévenir le refroidissement en allant à la douche ou à la piscine. L'administration de la douche ou l'immersion dans la piscine doivent avoir lieu très promptement, sans hésitation.

Mais cette hésitation n'aura jamais lieu si l'on suit les préceptes de Fleury, si l'on ne recourt à la sudation que lorsque le malade ne craint plus l'eau froide, ce qui arrive toujours après une semaine ou deux de pratiques hydrothérapiques.

Afin que le malade ne soit point incommodé par la

sudation, il faudra lui couvrir la tête avec une serviette mouillée qu'on renouvellera fréquemment, et l'on fera boire au malade pendant l'opération, de dix minutes en dix minutes, des quarts ou des cinquièmes de verre d'eau fraîche. On aura soin que l'air de la salle de sudation soit constamment renouvelé.

« Lorsqu'on veut obtenir l'effet sudorifique *simple*, *spoliatif* ou *dépuratif*, dit Fleury, il ne faut point que la température de l'étuve dépasse 40 à 50 degrés ; en la maintenant dans ces conditions, l'opération peut avoir une durée de plusieurs heures sans que le malade éprouve la plus légère incommodité.

« Mais si la sudation est appelée à jouer, en médecine pratique, un rôle beaucoup plus important que celui qui lui a été attribué jusqu'à présent, il ne s'ensuit pas qu'il faille, à l'exemple de l'hydrothérapie empirique, généraliser son emploi.... » Elle rendra d'importants services toutes les fois qu'il s'agira de rétablir les fonctions abolies ou perverties de la peau, toutes les fois que celle ci est sèche, aride, rugueuse, ainsi que cela a lieu dans l'anémie, le diabète, la plupart des congestions sanguines chroniques, les maladies ayant eu une longue durée ; elle sera non moins utile dans tous les cas où la médecine indique l'usage des sudorifiques et des dépuratifs. »

Telle est la manière de voir de Fleury en ce qui concerne la sudation.

A notre tour, nous pouvons ajouter que dans la goutte, le rhumatisme chronique, les diarrhées chroniques des pays chauds avec anasarque, les accidents syphilitiques exigeant un traitement mixte, contre la sciatique, la sudation n'allant pas au delà de 30 à 40 minutes, a toujours puissamment aidé le traitement hydrothérapique.

Nous avons dit déjà, et nous insistons sur ce point, qu'il ne faut pas trop prolonger la sudation : la surexcitation, le malaise, les palpitations, la congestion cérébrale, la syncope même se produiraient dans la plupart des cas. Fleury, qui signale ces dangers, les avait vus — *par sa volonté* — se produire sur lui-même.

Ce qu'il faut exiger du malade soumis à la sudation, c'est qu'il soit à jeun ou que la digestion soit complètement terminée ; mais le matin, le malade étant à jeun, la sudation vaut mieux que l'après-midi.

Malgré ces indications, et en les supposant ponctuellement suivies, certains malades craindront encore que les applications d'eau froide, après la sudation, ne pré-

sentent quelque danger : il n'en est rien cependant. Les Orientaux et les Russes ont depuis longtemps démontré, par leurs procédés balnéatoires, que cette pratique est d'une innocuité complète ; et l'hydrothérapie empirique, avant l'hydrothérapie rationnelle, avait mis le fait hors de doute.

Toutefois, il ne faut pas que la douche donnée après la sudation soit trop prolongée ; on pourrait, s'il en était ainsi, éteindre la réaction, ce qu'il faut toujours éviter avec soin. « Il faut toujours, dit Fleury, que la douche soit proportionnelle à la puissance de réaction du sujet. » C'est ici le moment de ne pas oublier ce précepte.

DOUCHE GÉNÉRALE — DOUCHE LOCALE

La douche est générale ou locale, elle peut aussi réunir ces deux caractères. C'est à Fleury que revient l'honneur d'avoir, le premier, formulé les douches locales. Ceci faisait partie de sa conception hydrothérapique : douche *hypogastrique*, *splénique*, *hépatique*, *céphalique*, etc., ce sont les douches locales qui ont transformé l'hydrothérapie et fait d'une médication de hasard une médication positive.

Comment administrer une douche antipériodique dans les fièvres intermittentes, dans l'impaludisme sans la douche *splénique* et la douche *hépatique* ? Comment guérir l'*anémie*, la *congestion céphalique*, une affection de l'*utérus*, sans la douche locale dirigée avec une prudence extrême sur la partie malade ? l'*anorexie nerveuse*, sans une douche locale dirigée sur l'estomac, etc., etc. ? C'est sur ces indications précises, créées par Fleury, qu'est basée l'hydrothérapie dont les résultats ne sont jamais nuisibles.

Ajoutons, toutefois, que la douche locale est presque toujours suivie de la douche générale administrée ainsi qu'il a été dit plus haut. Pour obtenir l'effet local il suffit d'insister sur la partie qu'il s'agit de modifier, le temps nécessaire, tout en continuant à doucher les diverses parties du corps.

Régime

Lorsque le traitement hydrothérapique est régulièrement suivi, rationnellement institué et dirigé, les fonctions de nutrition se relèvent rapidement.

Après quelques semaines, souvent après quelques jours, l'appétit revient, les digestions de pénibles qu'elles étaient deviennent faciles et le retour à la santé fait de rapides progrès. Il faut alors plus que jamais s'occuper du régime.

La nourriture doit être abondante. Viandes blanches, viandes noires, poissons, légumes verts, tout cela doit être ordonné et combiné pour que le malade puisse réparer les pertes organiques qu'une affection chronique amène toujours.

Mais, comme les malades soumis à l'eau froide sont généralement portés à l'abus, c'est ici que la surveillance médicale doit intervenir pour régler les repas dans la quantité, la température et la nature des aliments.

« Dans la plupart des établissements d'Allemagne, « dit Fleury, les aliments sont abondants, mais ils pè- « chent par la qualité et par la préparation; ils se com- « posent de lait, le plus ordinairement caillé, de légu- « mes et surtout de pommes de terre, de mauvais pain « et de mauvaise viande de veau mal rôti. C'est là un « inconvénient grave, inhérent aux habitudes du pays. « Il faut, en général, aux malades soumis à l'hydro- « thérapie, un bon régime analeptique, des aliments « substantiels bien préparés, de bonnes viandes rôties,

« mais il est évident toutefois que le médecin doit
« tenir compte de toutes les indications qui se ratta-
« chent soit à l'individu, soit au malade(1). »

Nous avons parlé de la température des aliments. Ici encore il faut distinguer avec soin à quelle affection s'adresse le régime. Priessnitz avait, dès le début, généralisé l'alimentation froide.

Plus tard, il l'abandonna ; c'était à tort car elle peut rendre dans certains cas des services signalés. Fleury la prescrivait souvent, et la même tradition se continue à l'*Institut hydrothérapique de Passy*, principalement dans les cas suivants : lorsque le repas est suivi d'accès fébriles, lorsque les digestions sont laborieuses et suivies de douleurs: dans certains cas de contractures hystériques si la digestion cause de la gastralgie ; dans tous ces cas, la diète froide sera utilement prescrite.

L'eau froide, comme boisson, à l'exclusion des boissons alcooliques, vin, bière, etc., sera préférée chez les goutteux, les hépatiques, les pléthoriques, chez les individus fatigués par les excès de table. Dans cette occurrence, le vin agirait comme excitant et non comme tonique. Chez les scrofuleux, les chlorotiques, les anémiques, les cacochymes, le vin pris avec *modération* doit, utilement, faire partie de l'alimentation.

Nous disons que le vin doit être pris avec modération ; quelquefois même, selon le tempérament, la manière d'être du malade, on fera sagement en le proscrivant.

Pendant longtemps Fleury a fait usage de l'eau minérale de Schwalheim. Les effets de cette eau étaient excellents.

Nous l'avons remplacée très avantageusement par les *eaux* minérales de Chabetout (Puy-de-Dôme), qui sont plus riches et plus actives que les précédentes, contenant du *fer*, de l'*arsenic*, de la *lithine*, du *chlorure* de *sodium*, de l'*acide carbonique*, des silicates et des carbonates alcalins, etc., ces eaux conviennent parfaitement aux anémiques, aux goutteux, aux malades de foie, etc.; elles complètent à merveille l'action de l'hydrothérapie rationnelle et lorsqu'elles sont appli-

---

(1) Fleury. *Traité d'hydrothérapie*, édit., p. 88.

quées *intus* et *extra* nulle action n'est comparable à la leur.

C'est de l'eau ainsi chargée d'acide carbo-gazeux que M. Boucomont a pu dire à juste titre, lorsqu'elle est employée en douches : *L'acide carbonique entraîné par l'eau lui donne une activité qui remplace avantageusement l'excitation du calorique.*» Ainsi se trouve résolu le problème des douches à température variable, sans élever la température de l'eau au-dessus de + 10 à 11 degrés centigrade; la température abaissée par l'acide carbonique, l'action particulière de ce dernier principe ont un effet bien plus énergique que les mélanges pratiqués par des hydropathes complètement ignorants des effets de l'eau froide appliquée à la surface du corps.

Nous avons exposé les principes sur lesquels repose l'hydrothérapie de Fleury, nous avons décrit avec soin le manuel opératoire, les indications et les contre-indications des pratiques hydrothérapiques ; nous avons énuméré les appareils nécessaires dans un établissement d'hydrothérapie rationnelle, il nous reste maintenant à faire intervenir la clinique, à prouver par les résultats obtenus à l'*Institut hydrothérapique de Passy* et à l'Externat du boulevard Malesherbes que l'école de Fleury, l'hydrothérapie scientifique, ne s'est pas amoindrie ; que les guérisons sont aussi nombreuses, aussi constantes que du temps où le maître éclairait la médecine physiologique par les cliniques de Plessis-la-Landu, Mondorff et Schewalheim, les observations qui vont suivre se chargeront de la démonstration.

CLINIQUE

DE

L'HYDROTHÉRAPIE SCIENTIFIQUE

CLINIQUE

DE

L'HYDROTHÉRAPIE SCIENTIFIQUE

L'eau froide dans le traitement des maladies nerveuses (1)

Quelle que soit la théorie adoptée par le médecin pour expliquer les phénomènes divers qui caractérisent l'hystérie et la révèlent aux yeux du praticien exercé, il faut toujours, lorsqu'il est appelé auprès d'une malade en proie à cette maladie, qu'il formule un traitement, et pour répondre aux vœux de la malade et de la famille, il faut surtout que ce traitement soit efficace.

Les observations qui vont suivre, complétant celles de Fleury et les corroborant, montreront que le maître qui préconisait ainsi les pratiques hydrothérapiques les avait suffisamment expérimentées pour être convaincu de leur efficacité.

Ire OBSERVATION

Hystérie. — Crises épileptiformes, perte de connaissance. — Aménorrhée. — Ovarie à gauche. — Traitement par les agents ordinaires : fer, quinquina, émissions sanguines, aggravation. — Traitement hydrothérapique. — Guérison en deux mois.

Mme X..., de Bar-sur-Aube, entrait à l'Institut hydrothérapique de Passy le 10 août 1873 ; cette malade pré-

---

(1) Lorsque nous employons ces mots *l'eau froide*, c'est pour bien établir que *l'eau chaude* plus ou moins minéralisée telle qu'on l'emploie dans les stations thermales, ne peut être considérée comme utile dans les pratiques de l'hydrothérapie rationnelle !

sentait tous les dehors d'une bonne santé. D'un tempérament nervo-sanguin, elle avait été réglée à dix-sept ans. Elle avait trente-sept ans lors de son arrivée à Passy. Elle était veuve et, depuis six mois, les époques étaient supprimées.

Dès la suppression des règles la malade avait été en proie à de violentes attaques d'hystéro-épilepsie. Effrayés de la première crise, les médecins, dans le but de rappeler les règles, firent appliquer des sangsues à la région pubienne. Cette émission sanguine ne fit que compliquer la situation; les crises se répétèrent et l'anémie se prononça de plus en plus.

On recourut alors, sans succès, aux amers, aux martiaux, au quinquina; la maladie continua sa marche, rien ne put arrêter les accès.

Mme X... fut alors adressée à M. Charcot, qui conseilla un traitement hydrothérapique.

Chez cette malade le début de l'attaque était marqué par la sensation d'une boule remontant de l'estomac, par une douleur violente du côté de l'utérus, de la raideur des jambes. La malade marchait sur la pointe des pieds jusqu'à ce qu'elle perdît connaissance, ce qui arrivait aussitôt qu'il survenait un peu d'écume à la bouche. Cette première période durait de deux à trois minutes. Ensuite apparaissaient des mouvements désordonnés avec projection du bassin en avant et position en arc de cercle. Cette attitude de l'arc de cercle était conservée quelquefois pendant plusieurs minutes. Elle se répétait un grand nombre de fois, alternant avec l'agitation des membres. Les crises duraient environ trois quarts d'heure.

Dès son arrivée à Passy, Mme X... fut soumise au traitement hydrothérapique.

Douche matin et soir en éventail, de 35 à 45 secondes.

Bains de siège à eau courante une fois par jour.

Plusieurs fois la crise ayant envahi la malade loin de la salle de douches, on recourut à l'électricité (courants induits), le pôle positif appliqué sur le ganglion supérieur du grand sympathique, le pôle négatif sur l'ovaire gauche toujours douloureux. La crise étant ainsi calmée, la malade était soumise à l'eau froide et tout rentrait dans l'ordre. On continua ainsi durant deux mois.

Au deuxième mois du traitement hydrothérapique, les époques étaient revenues et les crises avaient cessé.

Mme X... rentra chez elle débarrassée des accidents qui l'avaient amenée à Passy.

IIe OBSERVATION

Hystéro-épilepsie, grandes crises. Anesthésie de toute la partie antérieure du corps, plus prononcée à droite. Au début des crises, rigidité passagère des membres inférieurs. Somnambulisme. Délire pendant les crises, visions d'animaux. Chiens, chats, somnambulisme, etc. Hydrothérapie scientifique, guérison.

Mlle X..., d'Amiens, était depuis dix mois en proie à des crises d'*hyste ia major*, se reproduisant plusieurs fois par jour, quelquefois la nuit.

Elle recevait à Amiens les soins du docteur Peulevey, qui conseilla un traitement hydrothérapique et nous expliqua la situation de la jeune malade. « Depuis six mois, « nous disait-il, elle n'a pas quitté la chambre, elle in- « commodait les voisins par ses cris incessants. »

Elle éprouvait dans la région précordiale une douleur constante, et son père étant mort d'une affection cardiaque, elle se tourmentait nuit et jour, rapportant la douleur qu'elle éprouvait à une maladie organique du cœur.

L'abattement de la jeune malade était extrême.

Après avoir consulté à Paris M. le docteur Perrin, du Val-de-Grâce, Mme la baronne F.., marraine de Mlle X., l'installa à Passy.

Le traitement fut aussitôt commencé.

Douche tonique matin et soir. Eau à 12° centigrades, durée de la douche de 45 secondes à une minute ; jet brisé moyennement en éventail.

La malade est mise en observation très rigoureuse. Une femme de chambre de la maison couchait près d'elle pour la surveiller pendant la nuit.

L'appétit faisait complètement défaut. La nuit, vers une heure du matin elle se levait machinalement et s'acheminait vers la croisée.

La femme de chambre l'interpellait alors, aussitôt la malade se réveillait. Elle prenait à ce moment la nourriture mise en réserve pour elle, le soir, puis elle se rendormait. Bientôt l'agitation augmenta, les crises aussi.

On augmenta pareillement le nombre des douches en abrégeant leur durée et modérant la pression. On ajouta la filiforme pour agir sur l'hémianestésie, chaque douche, légère et sédative, calmait la crise. La malade a eu jusqu'à 5 crises en 24 heures. Elle recevait autant de douches et toujours avec succès. Cette phase fut de courte durée, au bout de dix jours les crises diminuaient et se limitaient à une crise le matin, quelquefois dans l'après-midi.

Pendant les crises, la malade délirait. Elle voyait des chiens, des chats, elle appelait ses jeunes frères. Si lorsque le calme commençait à se faire on la percutait avec quelque énergie, elle se levait automatiquement, allait sans avoir conscience dans la direction de la personne qui l'avait frappée. Si lorsque la crise était sur le point de finir et lorsque déjà la malade pouvait se tenir debout, on frappait un peu fort à sa porte ou sur la table, elle retombait comme foudroyée et la crise recommençait.

Un jour, en état de crise, et se trouvant à la douche, le jet l'ayant frappée un peu violemment sur les membres inférieurs, elle se leva et vint sur l'estrade d'où partait la douche.

A ce moment, la doucheuse lui posant le peignoir sur les épaules, le réveil eut lieu brusquement, et toute confuse elle rentra dans sa cabine. On était en présence d'un cas de somnambulisme s'ajoutant à l'hystéro-épilepsie.

Un autre jour, après une longue crise, la malade étant revenue en partie à elle-même, on lui administrait la filiforme. Un léger coup, frappé fortuitement à la porte de la salle des douches, la fit tomber comme foudroyée. Il fallut un quart d'heure pour avoir raison de cet accident.

Durant cinq mois elle fut soumise au traitement par l'eau froide, le succès le plus complet fut le résultat de cette médication Mlle M... s'est mariée depuis, nous avons eu fréquemment de ses nouvelles, sa santé a toujours été parfaite.

Maintenant, n'est-il pas évident qu'un médecin sans expérience de l'hydrothérapie aurait, dès la première semaine, déclaré que l'eau froide exaspérait l'*hystérie*, qu'il fallait recourir à l'eau chaude ou à toute autre médication ? Mais que fût-il arrivé si l'on eût agi de la sorte ? Ce qui arrive toujours en pareille occurrence. Les fonc-

tions de nutrition déjà en très mauvais état auraient été complètement paralysées, et les crises auraient augmenté d'intensité en raison directe de la faiblesse de la malade.

Tandis que l'eau froide, judicieusement employée, termina promptement cette phase pénible pour la malade et pour ceux qui l'entouraient, amena la sédation du système nerveux en aidant à la reconstitution de l'organisme épuisé par les souffrances physiques et les préoccupations morales.

IIIe OBSERVATION

Crises nerveuses avec perte de connaissance. Alternatives d'anorexie et de boulimie; dysménorrhée. Impressionnabilité extrême. Nosomanie. Traitement hydrothérapique: guérison.

Le 5 décembre 1875, M. le docteur Napias nous adressait et nous recommandait Mme X..., réclamant pour sa jeune fille un traitement hydrothérapique très méthodiquement appliqué et formulé.

Mlle X... avait seize ans, elle était grande et forte, paraissait en avoir dix-huit. Mal réglée, elle était depuis quatre mois en proie à des crises nerveuses qui désolaient sa famille; elle avait de l'ovarie du côté gauche, un peu d'anesthésie du même côté.

Aux crises nerveuses avait succédé la manie; tantôt elle se casernait dans sa chambre, tantôt il fallait modérer ses désirs de sortir; elle refusait les aliments. Ce n'était qu'à grand'peine qu'on parvenait à la décider à prendre une nourriture suffisante.

Installée à l'Institut hydrothérapique de Passy, Mlle X... fut soumise au traitement hydrothérapique : douche générale deux fois par jour, bain de siège à eau courante. A l'intérieur on prescrivit les amers et les ferrugineux, un verre à liqueur de vin de gentiane avant chaque repas, teinture de mars tartrisée.

Après quinze jours de traitement l'appétit commence à devenir meilleur, la malade mange plus facilement. Après un mois de traitement, les crises ont disparu,

Mlle X... peut faire de la gymnastique, elle marche vers la guérison.

Pendant le traitement, elle perdit son père. On lui cacha l'événement, mais lorsqu'elle l'apprit l'impressionnabilité de la jeune malade était très modifiée, la pénible nouvelle n'eut sur sa santé aucune influence fâcheuse.

Elle quitta l'établissement après quatre mois de traitement pleinement et complètement guérie. Il n'y a pas eu de rechute. Mlle X... s'est mariée depuis, sa santé ne laisse rien à désirer.

IVe OBSERVATION

Hystérie. — Crise avec perte de connaissance. — Vision d'animaux, plus particulièrement de souris. — Hémianesthésie à gauche, ovarie du même côté. — Achromatopsie de l'œil gauche. — Contracture passagère de la main gauche causée par la digestion. — Anorexie. — Catalepsie. — Somnambulisme. — Ulcération et hypertrophie du col. — Cautérisation, traitement hydrothérapique. — Guérison.

Cette observation, l'une des plus compliquées que nous ayions rencontrées, comprend trois périodes.

Dans la première période, l'hystérie se manifeste par des crises avec perte de connaissance, de l'ovarie, de l'hémianesthésie du côté gauche, une anorexie très prononcée; du côté des organes génitaux ulcération et hypertrophie du col.

A la deuxième période, l'état précédent est aggravé par des contractures et des rigidités des membres inférieurs qui persistent plusieurs mois, de la parésie de ces membres.

A la troisième période, les contractures, l'anorexie, la paralysie diminuent, surtout à l'approche des règles et pendant les règles; mais on voit survenir une autre complication, la malade est prise tous les matins d'un sommeil léthargique susceptible de durer une demi-journée. Ces crises se produisent à heure fixe, 5 heures du matin; elles succèdent à l'insomnie de la nuit. Elles persistent durant 5 mois. Des accès de somnambulisme les remplacent; ils durent trois mois. Pendant

cette troisième période, la malade est souvent prise de paralysie des paupières, elle ne peut ouvrir les yeux. Souvent aussi de mutisme.

Un traitement hydrothérapique a été suivi à Enghien, résultats nuls.

Le 29 décembre 1877, le Dr Dubrisay prescrivait à Mme X... un traitement hydrothérapique. Mme X... est âgée de 25 ans, elle est malade depuis plusieurs années, elle est mariée depuis six ans. Elle a reçu des soins de M. le professeur Depaul et ensuite de M le Dr Charpentier. Les commémoratifs relatent une adolescence très nerveuse, une fausse couche il y a trois ans et un accouchement avant terme (sept mois) il y a dix-huit mois. Depuis cette époque la santé de Mme X... ne s'est jamais rétablie. Elle a essayé de l'hydrothérapie à Enghien, douches écossaises beaucoup trop longues, 10 minutes; cet essai n'a pas réussi.

A son entrée à l'Institut hydrothérapique les douleurs ovariennes sont très intenses et presque constantes, pas de sommeil. Mme X... voit constamment des souris courant rapidement de droite à gauche. C'est là un de ses tourments. Vainement elle fait changer les papiers de ses appartements, les souris sont toujours là, courant de droite à gauche. On prescrit deux douches par jour, et durant l'intervalle des douches, applications froides (compresses mouillées) sur les ovaires.

A la suite d'une cautérisation au nitrate d'argent pratiquée par son chirurgien, il survient du péritonisme; les douleurs ovariennes deviennent intolérables, tout l'abdomen est douloureux. M. le Dr Dubrisay appelé pendant la nuit constate des points douloureux faisant craindre une péritonite. Il prescrit : frictions à l'onguent napolitain et cataplasmes.

Le deuxième jour les douleurs sont les mêmes, on recourt à la médication hydrothérapique sédative, applications de serviettes mouillées à la température de 8 degrés, sur le ventre, fréquemment renouvelées.

Au troisième jour tout danger avait disparu, les douleurs sont moins vives, plus tolérables.

Repos au lit pendant huit jours, frictions deux fois par jour sur tout le corps avec un linge mouillé; température de l'eau, 8 degrés.

Mais, et ici commence la seconde période de cette longue observation, lorsque Mme X... voulut se lever

elle constata que ses jambes ne la supportaient plus ; il fallut la soutenir très vigoureusement pour qu'elle pût mettre un pied devant l'autre ; lorsqu'elle veut marcher, les jambes se croisent comme dans la véritable paralysie.

La famille et la malade elle-même se découragent, s'effraient. Ils désirent avoir l'avis de M. le professeur Charcot.

Après un examen approfondi, M. Charcot, confirmant l'avis de M. Dubrisay, conseille à son tour :

Teinture de noix vomique, teinture de mars tartrisée, à l'intérieur, liqueur de Fowler, vin de gentiane. Et continuation de l'hydrothérapie comme base du traitement et condition première de la guérison. La malade reprend courage et suit avec persistance le traitement commencé.

Au mois de juillet, la parésie des membres inférieurs, ainsi que les contractures qui amènent durant la marche le croisement des jambes, se modifient sérieusement, mais le bras gauche se prend. L'anorexie est très prononcée. La plus légère alimentation suffit pour provoquer dans ce bras des phénomènes vaso-moteurs appréciables, tels que rougeur, gonflement, voire de la contracture passagère et une douleur très vive. La douche ou même une application froide, locale, eau glacée ou neige, suffisent pour dissiper ces phénomènes.

Au mois de février, on marchait vers la solution désirée lorsque des peines morales, indépendantes de la volonté de la malade, vinrent ajourner la guérison et amener d'autres complications. C'est alors que surviennent les crises léthargiques. Pendant ces crises, qui commençaient vers cinq heures du matin et qui se seraient indéfiniment prolongées, la malade entendait souvent, surtout vers la fin des crises, tout ce qui se disait autour d'elle. Mais elle était dans l'impossibilité de parler et de se mouvoir.

Pour tirer la malade de cet état, il n'y avait que l'affusion froide. On la sortait du lit, on la plaçait, en la maintenant debout, dans une baignoire, et très rapidement, on versait sur elle deux grands arrosoirs d'eau de puits. L'eau était versée en nappe, de façon à arroser simultanément la partie antérieure et la partie postérieure du corps, la température était à + 9 degrés centigrades. Ce procédé réussissait toujours.

La malade venait prendre sa douche une heure après,

et le lendemain on recommençait. Cet état dura cinq mois. Il fit place à des accès de somnambulisme.

Les douleurs dans le bas-ventre devenant plus violentes, M. le Dr Tarnier fut prié d'examiner Mme X...

Il trouva une ulcération profonde et une hypertrophie considérable du col.

La cautérisation avec le cautère actuel fit cesser les douleurs et amena une modification heureuse et prompte dans la locomotion et dans l'état général.

Ces cautérisations furent renouvelées plusieurs fois, jusqu'à guérison de l'état local, qui précéda de peu la guérison définitive.

Cette observation, très abrégée, dessine les grandes lignes d'un des cas les plus difficiles que l'hydrothérapie ait eus à combattre.

Les soucis, les peines morales, qui déjà avaient si puissamment contribué à miner la santé de la malade ne firent qu'augmenter, et, avec eux, les troubles de l'innervation se développèrent aussi. C'est ici que l'hystérie se montrait véritablement protéiforme, toutes les complications durent être épuisées.

Si la malade était à juste titre rassurée par M. le professeur Charcot et le Dr Dubrisay, il n'en est pas moins vrai que toutes les douleurs furent son partage pendant dix-huit mois.

Dès sa première visite, M. Dubrisay avait déclaré qu'il était impossible de soigner Mme X... chez elle ; tout dans la marche de la maladie montre combien il avait été sagement inspiré en déclarant cette affection uniquement justiciable de l'hydrothérapie scientifique faite dans un établissement spécial.

Depuis cette époque Mme X... est redevenue enceinte. L'accouchement, cette fois, a eu lieu à terme. La grossesse n'a rien présenté de particulier. Mais vers le troisième mois, l'enfant était pris deux fois par jour de contractures douloureuses du bras gauche. M. le docteur Roger craignait une lésion cérébrale. On conseilla les immersions dans l'eau froide de + 22 à 24 degrés cent. au moment où la crise surviendrait ; les accidents nerveux s'amendèrent promptement et disparurent sans laisser de traces.

Ve OBSERVATION

Hystéro-épilepsie. Crises avec perte de connaissance. Hallucinations. Délire. Troubles psychiques momentanés après les crises. Traitement à Aix-les-Bains. Amélioration. Rechute trois mois après : Traitement par l'hydrothérapie méthodique à l'Institut hydrothérapique de Passy. Cessation des crises au bout de trois jours, guérison définitive après quatre mois.

Mlle X... est âgée de 16 ans ; bien développée au physique et au moral. Tempérament nerveux et fille de père et mère nerveux. Elle est réglée depuis l'âge de 14 ans. A l'âge de 15 ans elle fut prise, sans cause appréciable, de douleurs vives au moment des époques, et d'un peu d'ovarie du côté gauche. L'appétit devint moins bon. puis l'anorexie se manifesta aussi complète que possible. De là, un affaiblissement général, puis de l'aménorrhée et enfin des crises nerveuses d'une violence extrême. Pour changer cet état. les médecins de la famille conseillèrent une cure aux eaux d'Aix. M. le docteur Guilland fut chargé de diriger le traitement, qui aboutit à une amélioration dans l'état de la jeune malade.

Mais, rentrée à Rome, et trois mois après la cessation de la médication balnéaire, le docteur Guilland fut mandé en toute hâte auprès de la famille de Mlle X...

Les crises étaient revenues plus intenses que jamais et sa présence seule semblait pouvoir les calmer. La malade présentait des phénomènes bizarres. Il suffisait que le docteur appliquât sa main sur le front et sur les yeux de la malade. Après la période des grands mouvements, le calme succédait au délire, à l'incoordination des idées ; un sommeil paisible suivit cette tempête.

Mais, le lendemain, à la même heure, la même scène se reproduisait. Comme la vie n'était pas possible dans ces conditions, M. le docteur Guilland conseilla à la famille le voyage de Paris, ce qui fut accepté Il réunit en consultation MM. les professeurs Charcot et Potain, et tous trois décidèrent l'envoi de Mlle X... à l'*Institut*

hydrothérapique de Passy, et l'éloignement de la famille.

Lorsque la famille eut accepté la décision des médecins, Mlle X... fut installée à l établissement et le traitement commença.

Voici comment les crises se présentaient et se passaient lorsque la malade vint à Passy : vers 9 heures du soir, la malade éprouvait un malaise général qui durait environ dix minutes. A ce malaise succédait l'état de crise, mouvements en arc de cercle, propos incohérents. Après un quart d'heure, la malade prenait sur son lit la position assise, se balançant tantôt d'avant en arrière, tantôt latéralement. A cette seconde phase, toujours accompagnée de conversations en langue étrangère, en anglais de préférence, succédait un état de prostration, de demi-sommeil, avec hallucinations : au réveil, les idées de la malade continuaient à être sans suite durant un quart d'heure ou vingt minutes ; puis le calme complet se rétablissait.

Après chaque crise, la malade était dans l'impossibilité de marcher. Quelques fois même la parésie des membres inférieurs marquait le début de la crise Il fallait alors porter la malade à la douche. L'ovaire gauche était très douloureux.

Dès la première application d'eau froide, et dès les premières gouttes de la douche en jet, la malade s'affaisse comme une masse inerte sur le plancher, la crise commençait en dehors de l'heure ordinaire, comme si l'eau froide en avait provoqué l'explosion. Neanmoins, bien persuadé que l'eau froide pouvait seule calmer la crise, la douche mobile fut continuée durant *trente-cinq secondes*, et comme la malade continuait ses cris et ses mouvements, on recourut à la douche filiforme.

Le docteur Guilland manœuvrant la pompe donnait à cette douche une pression considérable, douze atmosphères environ. Après quelques minutes de cette application, la crise était maîtrisée, et la malade portée dans son lit, dormit toute la nuit sans se réveiller

Au troisième jour, les crises avaient complètement cessé.

Il fallait avoir raison des autres symptômes trahissant un état général profondément troublé. On continua les pratiques hydrothérapiques. Douches générales en pluie et en jet ; plus tard, le bain de siège, piscine et gymnasti-

que. Après quatre mois de soins, tout était revenu à l'état normal. Les époques étaient régulières : plus d'ovarie, l'appétit excellent, le système musculaire bien refait ; enfin l'équilibre général rétabli.

Réflexions. — Cette observation, très résumée, comme toutes celles que nous publierons ici, montre l'efficacité de l'hydrothérapie rationnelle, et sa supériorité sur l'eau chaude employée dans la balnéation ordinaire et par l'hydrothérapie empirique.

Notre malade avait essayé les eaux d'Aix, elle n'avait obtenu qu'une amélioration de peu de durée. Les saines pratiques de l'hydrothérapie devaient la guérir, mais à la condition de les suivre sans se laisser ébranler par les circonstances qui pouvaient se produire dès les premières applications de l'eau froide.

En voyant la malade entrer en crise au contact des premières gouttes d'eau froide, certains hydropathes n'auraient pas manqué de recourir aux douches tièdes, ou alternativement chaudes et froides.

D'autres médecins auraient peut-être renoncé à l'hydrothérapie, prétendant qu'elle aggravait l'état de la malade, qu'elle provoquait les crises au lieu de les calmer.

Ici, les médecins qui dirigeaient le traitement étant bien décidés à guérir la malade, et l'expérience de Fleury éclairant la situation, l'eau froide fut continuée, et trois jours suffirent pour changer un état qui alarmait les parents, non sans raison, puisque la malade refusait les aliments et dépérissait à vue d'œil. Quatre mois de traitement chassèrent définitivement la maladie.

VIe OBSERVATION

Rhumatisme et hystérie. — Paralysie des membres inférieurs. — Contracture du bras gauche. — Atrophie des muscles des jambes, dyspepsie, crises nerveuses. — Impuissance des médications ordinaires. — Traitement par l'hydrothérapie scientifique. — Guérison.

En février 1881.., M. X... venait à l'Institut hydrothérapique de Passy pour y choisir un logement et y

installer sa demoiselle. Mlle X... est âgée de 25 ans. Elle a été réglée à 15 ans. Les époques ont toujours été régulières. Pas de maladies graves pendant l'enfance. Le père de Mlle X... est excessivement nerveux.

Interrogé sur les commémoratifs, M. X... nous dit « qu'en mai 1877 la jeune malade fit une chute sur le coude. Cette chute lui causa de vives souffrances et fut suivie d'un gonflement articulaire. On essaya d'un vésicatoire sur la partie douloureuse; la douleur céda, mais elle fut remplacée par des accès de toux nerveuse et l'altération de la parole : une quasi-aphonie.

Au commencement d'août, on partit pour la Suisse. Pendant ce voyage, les crises s'éloignèrent ; mais la douleur du bras revint avec une si grande violence que, pour regagner Lyon, on consulta le doteur Ronge, à Genève, qui prescrivit et appliqua un appareil silicaté. Cet appareil fut conservé avec les renouvellements nécessaires jusqu'au printemps.

A la saison des bains le docteur Ollier, de Lyon prescrivit les bains de mer sur une des plages de la Méditerranée. Les bains chauds, pris au nombre d'une vingtaine, semblèrent réussir. Quelques bains froids pris ensuite donnèrent de moins bons résultats.

On atteignit ainsi le mois de septembre 1878 ; l'anorexie dominait la situation. La malade ne mangeait pas, mais elle avait toute son activité.

Vers le 15 décembre, ayant fait une légère entorse du pied droit, elle dut s'arrêter. Et, consécutivement, les jambes et les bras furent envahis par la parésie; la marche devint absolument impossible et la malade ne pouvait mouvoir ses bras; le bras gauche était contracturé à angle droit.

En février, elle éprouva une légère amélioration ; cet amendement ne dura guère qu'une quinzaine; il fut suivi de quintes de toux spasmodiques qui firent croire à la coqueluche.

Au commencement de mai, violente crise nerveuse à la suite d'une frayeur, aggravation de l'état général.

Depuis lors, rares alternatives de mieux et de plus mal, sans retrouver jamais l'usage de ses jambes.

Vers la fin de 1879, crises nerveuses très violentes et très fréquentes.

Au printemps de 1880, elles s'apaisent un peu, mais pour reprendre en été avec plus de violence et d'opi-

niâtreté. Ces crises semblaient être provoquées par toutes les émotions un peu vives.

A son arrivée à Passy, en février 1882, Mlle X... présente un ensemble complet de symptômes bien faits pour décourager le praticien. La médecine ordinaire a usé toutes ses ressources thérapeutiques, y compris les bains de mer, les voyages, tout a échoué.

En désespoir de cause, on lui conseilla l'hydrothérapie, et M. le professeur Gavarret, qui connaît le père de la malade, approuvant cette médication, insista pour que M. le professeur Charcot fût d'abord consulté et pour que la malade vînt à Passy.

M. le professeur Charcot, voulant essayer l'électricité, chargea le docteur Richer d'en faire l'application. L'électricité ne donna aucun résultat. Il prescrivit alors l'hydrothérapie, et la malade fut conduite à l'Institut hydrothérapique. A ce moment, Mlle X. . était à peine convalescente d'une bronchite qui l'avait épuisée. L'appétit toujours nul, pas de sommeil pendant la nuit, des douleurs articulaires dans les membres inférieurs perclus la privaient de tout repos; de violentes douleurs de tête la molestaient nuit et jour.

Le traitement exigeait une grande prudence à cause de l'état de faiblesse où elle se trouvait et de l'impossibilité qu'elle éprouvait à faire le moindre mouvement.

Il consista d'abord en deux douches par jour, de 30 secondes chacune, avec de l'eau à — 10 degrés centigrades.

Au bout d'un mois, on recourut à la sudation, puis au massage ; et, grâce à la prudence qui présidait a ces opérations, la réaction fut toujours parfaite.

Réflexions. — L'observation qu'on vient de lire est très abrégée. Ceux qui n'ont pas vu Mlle X .. auraient beaucoup de peine à se figurer l'état de cette jeune malade. Les muscles des jambes étaient considérablement atrophiés, tandis que le corps était, comme développement, celui d'une femme de quarante ans. Le tissu adipeux était développé outre mesure. D'un autre côté, le diagnostic n'était pas facile.

Avait-on affaire à une rhumatisante ? à une hystérique ? à ces deux maladies à la fois ? Cette dernière hypothèse, qui était la vraie, résumait l'opinion de M le professeur Charcot. Mais alors, quels procédés et quelle médication fallait-il demander à l'hydrothérapie ? L'hy-

drothérapie qui se trouvait indiquée contre l'hystérie ne serait-elle pas pour l'élément rhumatismal une source de complications graves et dangereuses? Ne ramènerait-on pas la bronchite à l'état aigu, si toutefois la toux n'était pas d'ordre purement nerveux?

Toutes ces questions devaient être examinées et résolues avant de commencer le traitement. Mais, tenant compte des actions multiples de l'eau froide, des médications *tonique*, *sédative* et *spoliatrice* qu'elle peut fournir, on recourut d'abord aux procédés sédatifs et à la médication reconstitutive. Les procédés sédatifs consistaient en applications de compresses froides sur les parties douloureuses durant l'intervalle des douches, une douche avec pression très faible, 3/4 d'atmosphère environ, sur les articulations.

La médication tonique fut demandée, plus tard, à la douche *courte*, en éventail *très brisée*; enfin la sudation, suivie de la douche sédative, devait agir contre l'élément rhumatismal.

Et, en effet, sous l'influence de ces médications se succédant alternativement, Mlle X.. vit son état s'améliorer progressivement. Le bras gauche contracturé put, au bout d'un mois, faire quelques mouvements et, après trois mois, s'allonger presque complètement. Après quatre mois de traitement, il était absolument libre.

Les articulations des genoux devinrent moins douloureuses.

Au quatrième mois, la malade pouvait se tenir debout.

Mais, et ici nous ouvrons une parenthèse dont nos lecteurs apprécieront aisément l'importance, devant une affection aussi généralisée dans ses manifestations, aussi tenace, il fallait s'armer de beaucoup de patience. Il nous arriva plusieurs fois de vouloir abréger le temps de la cure. Nous insistions alors, avec la douche mobile, quelques secondes de plus sur les membres inférieurs (trois ou quatre secondes à peine) : nous ne tardions pas à nous convaincre que cette légère augmentation dans la durée de la douche était intempestive, c'est-à-dire nuisible. La fièvre reprenait la malade, les jambes étaient plus raides, plus douloureuses; tous les symptômes subissaient aussitôt une légère aggravation.

Et, qu'on veuille bien le remarquer, il ne s'agissait dans l'espèce que de nuances imperceptibles; et pour un

œil moins exercé, pour une main moins habituée au maniement des appareils hydrothérapiques il n'y aurait pas eu de différence. Mais ces nuances suffisaient pour causer un léger retard dans la marche de la guérison. Nous avons signalé ces difficultés dans les applications du traitement, parce qu'elles donnent l'explication d'un grand nombre d'insuccès qui font renoncer à l'hydrothérapie les malades et les hydropathes peu initiés aux applications de l'eau froide.

Au mois de septembre, notre malade pouvait marcher sans se fatiguer, en s'appuyant sur deux cannes. Au mois de janvier, elle venait seule à la douche; au mois de mars, elle put marcher comme tout le monde et marcher longtemps. Au mois d'avril, elle saute à la corde. Elle se réjouit des progrès obtenus, et sa famille et ses amis ont peine à se rendre compte de cette régénération opérée par l'hydrothérapie Nous ne demandons pas quelle est la médication qui aurait donné d'aussi beaux résultats, puisque toutes les médications avaient échoué: mais nous affirmerons avec une conviction profonde que la méthode hydrothérapique de Fleury pouvait seule réussir contre cette désespérante affection, dont les phénomènes multiples avaient mis en défaut la sagacité des praticiens les plus exercés.

Cette observation vient à l'appui des principes posés par M. le professeur Charcot dans une de ses belles leçons à la Salpêtrière. La chute sur le coude provoque ici une manifestation locale de la diathèse hystérique. Bientôt après, les articulations des membres inférieurs se prennent à leur tour. Était-ce sous l'influence de la diathèse hystérique ou rhumatismale ? — Difficile serait la réponse. Probablement les deux. Mais la contracture fut le début; ce n'est que plus tard qu'apparurent les phénomènes plus connus de l'affection, toux, crises nerveuses, etc.

VIIe OBSERVATION

Hystérie. — Crises à forme cataleptique avec perte de connaissance. — Alternatives de boulimie et d'anorexie, maigreur extrême. — Hypertrophie et ulcération profonde du col utérin. — Cautérisation ponctuée avec le cautère actuel. — Hydrothérapie scientifique. — Guérison.

Mme X..., rue Bonaparte, venait, le 16 décembre 1877, sur les conseils du docteur Currie, son médecin, suivre un traitement hydrothérapique à Passy.

Mme X... est âgée de 26 ans. Tempérament nerveux, réglée à 16 ans, elle a eu deux enfants et chacune de ses couches l'a considérablement épuisée.

Depuis six mois, sa santé est complètement délabrée. Tout l'irrite; la vie commune avec ses parents et ses enfants est un supplice pour tous.

A son entrée à l'*Institut hydrothérapique*, la malade présentait les phénomènes suivants : crises nerveuses se reproduisant plusieurs fois par jour, avec perte complète de connaissance et rigidité des membres ; clignotement des yeux pendant la crise; exagération de l'appétit, boulimie avec alternatives d'absence complète d'appétit (anorexie). Nervosité extrême : la malade ne peut supporter aucune contradiction. La moindre parole l'exaspère. La maigreur est extrême. Dès son arrivée, le traitement fut ainsi formulé :

Deux douches par jour; douche générale, en éventail, bains de siège. A la fin de la première quinzaine, ne voyant aucun changement notable dans l'état de la malade, le docteur Currie fut appelé et l'on procéda à un examen au spéculum.

Le col était très hypertrophié. Le spéculum à 4 valves ne pouvait, dans sa plus grande ouverture, en saisir que la moitié.

Il était le siège d'une ulcération profonde ayant la forme d'une pièce de deux francs. — Cautérisation ponctuée avec le cautère actuel. Repos au lit. Compresses froides mouillées sur le ventre pendant trois jours. Continuation des douches le quatrième jour.

Injections trois fois par jour, d'abord avec de la décoction de racine de guimauve, puis avec de l'alcoolé de guaco au 1/50e.

Trois semaines après, amélioration générale notable. Cautérisation nouvelle. Un mois après, c'est-à-dire le 20 février, l'hypertrophie et l'ulcération sont aux trois quarts réduites.

Après la quatrième cautérisation, tout est rentré dans l'ordre. M. le docteur Charpentier, prié d'examiner la malade, déclare que tout est terminé du côté de l'utérus, qu'il n'y a plus qu'à continuer l'hydrothérapie pour parfaire la transformation de l'état général.

Nota.— Peu de temps après, Mme X... était enceinte; après l'accouchement, de nouveaux phénomènes hysteriques se manifestèrent et, cette fois encore, l'hydrothérapie et la cautérisation du col hypertrophié et ulcéré amendèrent promptement un état qui, sans cela, aurait entraîné d'autres conséquences fâcheuses.

Nous avons revu très souvent Mme X... Sa santé s'est parfaitement maintenue.

Réflexions. — Cette observation montre la relation qui existe très souvent entre la lésion utérine et l'innervation générale.

La modification de l'ulcère, la réduction de volume du col hyperémié, par la cautérisation, régularisent aussitôt, — l'hydrothérapie aidant, — toutes les fonctions.

La sédation du système nerveux, qu'on avait demandée à tous les agents de la matière médicale, est promptement obtenue. L'appétit revient, se régularise, le sommeil est bon, les crises cessent et tout rentre dans l'ordre. La guérison complète ne se fait pas longtemps attendre, comme il est facile de le voir par les dates consignées dans cette observation.

Quels avaient été en cette occasion les effets thérapeutiques demandés à l'eau froide ?

Les effets sédatifs d'abord, ensuite les effets toniques, résolutifs, reconstituants (médication excitatrice).

Les effets sédatifs locaux furent obtenus par les bains de siège à eau courante, mais à faible pression ; injections à pression très faible, température + 16 degrés centigrades.

Quant au effets reconstituants, c'est à la douche en éventail très brisée ayant la pression d'une atmosphère, température de + 12 degrés centigr., qu'il fallait les demander.

Les résultats obtenus prouvèrent bientôt que la médication hydrothérapique ainsi formulée répondait à toutes les indications générales et locales, puisque la guérison s'ensuivait.

VIIIe OBSERVATION.

Rétroversion. — Catarrhe utérin. — Hypertrophie du col. — Douleurs lombaires. — Parésie des membres inférieurs. — Locomotion impossible depuis huit mois. — Crises nerveuses. — Traitement hydrothérapique. — Guérison.

Le 2 avril 1880, Mme X... vint à Passy pour s'y guérir d'un état très complexe, très douloureux qui, depuis plus d'un an, l'empêchait de vaquer à ses occupations. M. le docteur Constantin Paul lui avait, depuis huit mois, conseillé le repos au lit ou sur la chaise longue. La prescription avait été suivie, la marche était devenue absolument impossible.

Comme on avait émis l'idée d'une affection spinale possible, le mari de Mme X... fit appeler M. le professeur Charcot, qui ne confirma point cette manière de voir et conseilla à la malade un traitement hydrothérapique rationnellement appliqué. Mme X... se dirigea vers l'Institut hydrothérapique de Passy.

Les prescriptions hydrothérapiques furent : deux douches par jour, de 25 secondes chacune. Bain de siège de 1 à 3 minutes. Température de l'eau, 10 degrés. L'amélioration fut rapide : au bout de 15 jours, Mme X... commençait à marcher. Son premier séjour à l'établissement fut de quatre mois.

Au mois d'août, Mme X... s'en alla aux bains de mer. Ce séjour ne lui réussit pas. Elle en revint plus fatiguée, plus énervée qu'avant son départ.

Elle recommença, comme externe, son traitement hydrothérapique. Son état d'anémie et de nervosisme persistant, on prescrivit les sudations : elles amenèrent une détente favorable.

Pour améliorer l'état local, MM. les docteurs Tarnier, Rambaud et le professeur Pajot lui donnèrent tour à tour des soins et, malgré les pronostics défavorables au début, Mme X... retrouva des forces et put, comme par le passé, s'occuper de tout ce qui l'intéressait.

IXe OBSERVATION

Hystérie. — Crises sans perte de connaissance. — Mélancolie, tendance au suicide. — Granulations, ulcérations du col. — Traitement hydrothérapique. — Guérison.

Fleury a longuement insisté sur le retentissement que les lésions utérines les plus légères, granulations, ulcérations hypertrophiques du col, ont presque toujours sur le système nerveux de la femme.

Les observations cliniques confirmant les assertions de Fleury abondent dans la pratique; mais celles que nous allons transcrire nous semblent offrir assez d'intérêt pour que nous les transcrivions ici.

Mme X... venait à Passy, le 15 mars 1875, pour y suivre un traitement hydrothérapique.

Mme X... est âgée de 20 ans; elle a été réglée à 14 ans; elle est mariée depuis 4 mois.

Orpheline dès son bas âge, elle a été élevée au couvent, sous la direction d'une de ses tantes, supérieure de la communauté.

A 15 ans, sa raison parut sérieusement ébranlée. La malade fut en proie à des crises nerveuses violentes et répétées, à des idées tristes, incohérentes, de la mélancolie, de la stupeur.

Elle avait souvent deux crises par jour. A cet état succéda un état de mutisme profond; si bien que, dans sa famille, on crut à une atteinte sérieuse dans ses facultés mentales.

A partir de cette époque, il y eut toujours une certaine bizarrerie d'humeur chez elle. Quelques mois avant son arrivée à Passy, lorsqu'on dut la marier, la famille crut devoir prévenir le futur de ces faits antérieurs; il passa outre, espérant qu'avec le changement d'existence qu'amènerait le mariage tout rentrerait dans l'ordre. Il n'en fut pas ainsi.

Aujourd'hui, les symptômes sont exagérés, la vie commune n'est plus possible.

Mme X... est prise toutes les nuits de crises d'étouffement ; son idée fixe est le suicide.

La vue de son mari l'exaspère, la met hors d'elle.

Pas d'ovarie, pas d'anesthésie, pas de troubles du côté de la vue. Menstruation irrégulière, insuffisante; leucorrhée abondante. La malade prend beaucoup d'embonpoint.

Mme X... s'est installée à l'Institut hydrothérapique avec une sœur du Bon-Secours. On a commencé le jour même le traitement hydrothérapique : douche générale, matin et soir; bain de siège le matin à eau courante, d'une minute de durée.

Après la première quinzaine de traitement, le repos pour la malade est meilleur, le somme il se prolonge un peu plus longtemps; mais les crises nocturnes et les idées de suicide persistent.

Le 20 avril, c'est-à-dire après un mois de traitement, l'état général est sensiblement amélioré. La leucorrhée est moins abondante, les sécrétions indiquent moins d'inflammation, il y a moins d'anémie, mais les troubles psychiques persistent.

Nous engageons alors la malade à laisser procéder à un examen plus complet des organes, et M. le Dr Tarnier est appelé pour cet examen. Nous supposions, non sans raison, que le point de départ des troubles nerveux qui, depuis l'âge de 15 ans, avaient toujours persisté avec plus ou moins d'intensité, et qui, depuis le mariage, s'étaient aggravés d'une manière alarmante, avaient pour point de départ les organes sexuels.

L'examen pratiqué par M. Tarnier ne laissait aucun doute à cet égard. Le col était le siège d'ulcérations et de granulations déjà anciennes; le premier diagnostic était donc confirmé.

On ajouta au traitement hydrothérapique des cautérisations au nitrate d'argent ; et, au bout de trois mois, c'est-à-dire le 20 juin, la malade quittait l'Institut hydrothérapique de Passy, ayant retrouvé la santé la plus florissante.

Six mois après, nous recevions sa visite et celle de son mari; elle était enceinte de quatre mois, elle n'éprouvait aucune fatigue de son nouvel état.

Nous disons la santé la plus florissante, car Mme X...

avait pu, vers la fin de son traitement, faire une absence de huit jours et suivre à cheval plusieurs parties de chasse.

Xe OBSERVATION.

Hystérie, hoquet. Mutisme, anorexie, marasme au dernier degré. Perversion des sentiments affectifs. Traitement par l'hydrothérapie. Retour à la santé au bout de trois mois.

Rechute un an après. Mélancolie. Hoquet. Crises nerveuses (hystéro-épilepsie). Amaigrissement extrême. Délire nerveux aigu. Retour à l'Institut hydrothérapique de Passy. Reprise du traitement hydrothérapique. Retour à l'état normal.

Voici un exemple des mieux choisis pour montrer que chez le même sujet, au cours d'une même maladie, les applications hydrothérapiques doivent varier selon l'état de la malade, et que les phénomènes qui se présentent à la seconde période pouvant être l'opposé de la première, les procédés hydrothérapiques doivent être modifiés aussi.

En 1880, M. le Dr Raymond, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux, adressait à l'Institut hydrothérapique de Passy une de ses clientes.

Il s'agissait d'une jeune fille de 17 ans, d'un tempérament nerveux, ayant atteint le dernier degré du marasme.

La malade avait débuté par de l'anorexie nerveuse, plus un hoquet que rien n'avait pu vaincre, puis l'hébétude et la stupeur étaient venues, et avec elles un mutisme complet. La salive coulait sur le côté de la bouche, comme chez certains idiots. Ajoutons que la malade avait pour les siens une aversion prononcée, qu'elle la manifestait à chaque visite de ses parents.

La malade fut installée à Passy, et le traitement commença. Douches énergiques, courtes, en éventail, pour obtenir une prompte réaction ; douche reconstituante excitatrice pour vaincre la torpeur plus tard, et douche filiforme. Lorsque l'inertie fut remplacée par une pé-

riode d'activité relative, on fit intervenir la gymnastique, puis la sudation pour rétablir les fonctions de la peau profondément altérées. Au bout d'un mois, la malade consentait à parler; mais, chaque fois que son père venait la voir, une rechute s'ensuivait. Elle fut sevrée des visites de la famille. Au bout de deux mois, un mieux sensible était acquis.

Trois mois après, la malade rentrait dans sa famille, malgré l'avis des médecins qui pronostiquaient une rechute à cause de l'insuffisance du traitement.

Au mois de mai 1881, la malade revenait à Passy. Elle était de nouveau mélancolique et fort triste. On recommença le traitement : douche reconstitutive, tonique, bain de siège. Un mois après, la mère, qui avait accompagné la jeune malade, voulut rentrer chez elle, trouvant l'état de sa fille suffisamment amélioré. On la prévint encore de la fragilité du mieux qu'elle prenait pour une guérison complète; rien ne put la retenir. Replongée dans le milieu où la maladie avait pris naissance, la santé de la jeune fille ne tarda point à s'altérer de nouveau.

Et, cette fois, d'une façon plus grave, plus profonde. Le côté mystique dominait. Dès que la malade se trouvait seule, elle élevait des autels. D'un autre côté, elle évoquait certains souvenirs d'enfance, certaines amitiés d'adolescente, qui montraient bien la faiblesse de sa raison, l'incohérence de ses sentiments.

Au mois d'août 1881, elle revint à Passy pour la troisième fois. Elle est de nouveau soumise au régime tonique. Hydrothérapie : trois douches par jour. Au bout de trois semaines, les choses allaient pour le mieux lorsqu'un accident imprévu, une cause morale, la jeta de nouveau dans le mutisme, provoqua une exaspération de la maladie. Un amaigrissement profond s'ensuivit rapidement; ce fut l'espace de cinq jours. A cet état succéda une crise de délire aigu et d'agitation des plus violentes.

Délire incohérent, cris, chants, propos obscènes sans suite ni rapport des uns avec les autres. L'agitation des membres et du corps est extrême. Elle prend la seconde position signalée par M. Charcot et décrite par M. Richer à la Salpêtrière ; elle se courbe en arc, s'appuyant sur la tête et sur les talons. On est obligé de lui tenir les mains et les pieds.

Salutations fréquentes. Dans sa conversation incohérente, on distingue des propos obscènes, mais sans lien entre eux. Comme si la malade les avait entendus sans le vouloir et qu'ils fussent rappelés à sa pensée par une cause quelconque. Nulle scène d'ensemble ne paraît se retracer à son souvenir.

Le Dr Raymond a recours aux injections de morphine; résultat nul. On a supprimé les applications froides que l'on a cru excitantes; la pauvre malade ne mange plus. On a beaucoup de peine à la contenir, tant l'agitation est grande.

Le 10 octobre, à notre retour de Vichy, on reprend le traitement hydrothérapique ; non point les douches, mais les procédés calmants. Affusions prolongées, enveloppements humides. On administre le sirop polybromuré au lieu du chloral.

Après dix jours de cette médication sédative, toute trace d'excitation a disparu.

Mais la malade ne peut suivre son idée durant trois minutes. Au milieu des réponses qu'elle fait aux questions qui lui sont posées, elle intercale soit une grimace, soit un signe de croix.

On continue le régime tonique, fer, vin de gentiane, de quinquina, et les douches trois fois par jour.

Après quatre mois de cette médication, la jeune malade peut rentrer dans sa famille.

Nous l'avons revue plus tard, sa tendance est toujours vers la mélancolie, l'anorexie ; mais elle ne présente aucun phénomène pathologique qui puisse être noté.

Xe OBSERVATION

Hystérie. — Crises avec perte de connaissance. — Paralysie vésicale. — Parésie des membres inférieurs. — Anorexie. — Coliques néphrétiques. — Catarrhe utérin. — Traitement hydrothérapique à Passy. — Disparition des phénomènes en un mois. — Cessation du traitement, rechute et réapparition des premiers symptômes. — Ulcération et hypertrophie du col cautérisateur. — Traitement hydrothérapique. — Guérison en trois mois.

M. le professeur Brouardel était consulté par M. et Mme X... sur l'état de leur fille.

L'état de la malade était le suivant :

Crises hystériques, catarrhe utérin, douleurs violentes dans la région ovarienne ; pas d'anesthésie, pas de troubles visuels, paralysie vésicale, obligation de la sonder trois ou quatre fois par vingt-quatre heures. Expulsion de calculs rénaux, coliques néphrétiques, douleurs constantes dans la région rénale. La marche est impossible. Insomnie depuis plusieurs mois. Marasme prononcé.

Après un examen minutieux, M. Brouardel prescrivit l'hydrothérapie et la malade vint s'installer à Passy.

On institua le traitement hydrothérapique ; deux douches générales par jour en éventail ; insistance sur les reins, douze secondes ; sur les ovaires, quinze secondes ; durée de la douche générale quarante-cinq secondes.

Injections avec la solution suivante : perchlorure de fer cristallisé, 2 grammes. Acide tartrique, 2 grammes. Eau, 200 grammes. Un verre à liqueur dans l'irrigateur plein d'eau.

A l'intérieur, pilules du docteur Rambaud à l'huile de Harlem.

Au bout de huit jours, l'écoulement vaginal était beaucoup moindre ; la douleur des reins avait diminué. Continuation du même traitement.

Au bout d'un mois, la malade peut uriner sans difficulté, les douleurs ovariennes persistent, sentiment de cuisson au col de la vessie.

M. Brouardel prescrit le bromure de camphre. On continue les pilules *ut supra*, on ajoute les badigeonnages à la teinture d'iode sur la région des ovaires et sur la région pubienne ; les douleurs disparaissent. — Continuation de l'hydrothérapie.

La malade veut rentrer chez elle, espérant que le mieux obtenu est l'équivalent d'une guérison complète.

Il ne devait pas en être ainsi, et, quatre mois après, Mlle X... fut reprise des mêmes accidents, parésie des membres inférieurs, paralysie de la vessie, crises avec perte de connaissance. Son médecin la reconduisit à Passy.

L'examen des organes révéla une légère ulcération du col et de l'hypertrophie de cet organe.

M. Brouardel pratiqua à deux reprises différentes la cautérisation ponctuée avec le cautère actuel sur le col.

Dès la première opération, et le surlendemain, la parésie des jambes cessa ; la malade put se rendre seule à la douche. Une deuxième cautérisation pratiquée un mois après et la continuation du traitement hydrothérapique durant trois mois sans interruption, guérirent complètement la malade.

Réflexions. — Si au lieu de suspendre le traitement lorsque les symptômes eurent disparu, la malade eût pu continuer son traitement, comme elle fut obligée de le faire plus tard, la guérison eût été complète.

Il y eut ici perte de temps, surcroît de souffrances et de dépenses attribuables uniquement à l'interruption intempestive du traitement.

Ajoutons que quelques semaines après avoir quitté l'*Institut* hydrothérapique, Mlle Z... se maria ; son état n'a jamais rien laissé à désirer, sa santé a toujours été parfaite.

Action thérapeutique multiple de l'eau froide

XIIe OBSERVATION

Aménorrhée. — Ovarie. — Polysarcie. — Accidents nerveux sans perte de connaissance. Faiblesse générale très prononcée. — Traitement hydrothérapique mal appliqué. — Aggravation de l'état de la malade. — Douleurs violentes dans le bas-ventre après les douches, syncopes, vomissements. — Traitement hydrothérapique rationnel. — Guérison.

Le 21 février 1877, M. X... venait à l'Institut hydrothérapique de Passy pour y installer sa demoiselle, âgée de vingt-deux ans.

Mlle X..., qui recevait les soins du docteur Passant et du professeur Charcot, était d'une corpulence très exagérée. A la suite d'une saison aux bains de mer ses époques s'étaient supprimées. Des malaises profonds et des accidents nerveux s'en étaient suivis, et avec les apparences d'une florissante santé, Mlle X... était sérieusement atteinte ; elle avait de l'ovarie du côté gauche, l'appétit était presque nul.

Pour guérir cet ensemble de symptômes, on avait conseillé un traitement hydrothérapique. Pendant quelque temps, Mlle X... suivit régulièrement ce traitement. Mais après chaque douche les troubles nerveux s'aggravaient ; à la fin il survenait des vomissements, des douleurs violentes dans le bas-ventre et quelquefois la perte de connaissance. Alarmé sur l'état de sa fille, M. X... consulta M. le professeur Charcot. Le traitement hydrothérapique prescrit par M. le docteur Passant fut maintenu, mais estimant, avec raison, que cette médication avait été mal appliquée, Mlle X... fut dirigée vers Passy.

Là, aux douches trop fortes, on substitua des douches très brisées, à la pression d'une atmosphère; à la température trop élevée de l'eau, on substitua de l'eau à 12 degrés centigrades et l'on remplaça les douches trop longues par des douches de 15 secondes de durée au début, pour arriver un peu plus tard à 35 secondes. Enfin on compléta la médication par la sudation telle que Fleury la pratiquait, par le massage, la gymnastique et l'administration régulière des laxatifs.

Sous l'influence de ce traitement, Mlle X.. vit bientôt s'amender l'état de sa santé, puis tous les symptômes disparurent. On ne remarqua pas une seule fois les accidents qui avaient alarmé sa famille, elle n'éprouva, par le fait du traitement, ni les vomissements ni les douleurs ovariennes violentes.

Après trois mois de traitement, les règles étaient rétablies, Mlle X.. avait perdu 5 kilogrammes de son poids; elle rentrait chez elle pour continuer comme externe son traitement à l'*Institut* hydrothérapique de Passy, à titre de médication hygiénique.

Réflexions. — Cette observation démontre péremptoirement que le même modificateur peut donner des résultats diamétralement opposés suivant la manière dont il est employé. Elle démontre aussi la supériorité de l'hydrothérapie, telle que Fleury l'a formulée, sur l'hydrothérapie fantaisiste et empirique de certains hydropathes.

Voici un autre malade dont l'état se rapprochait beaucoup de celui que nous avons décrit dans l'observation précédente :

Il s'agit aussi d'une jeune femme qui a vu ses époques disparaître à la suite d'une saison aux bains de mer, qui est envahie par le tissu cellulaire, et mise dans l'impossibilité de se mouvoir, et qui, malgré cette corpulence qui trompe les gens du monde, est profondément anémique.

XIIIe OBSERVATION

Aménorrhée. — Anémie. — Polysarcie. — Traitement hydrothérapique à l'Institut hydrothérapique de Passy. — Guérison.

Au mois de mai 1873, Mme S..., âgée de vingt ans, venait à Passy pour y suivre un traitement hydrothérapique.

Bien réglée dès l'âge de quatorze ans, elle avait été mariée à dix-huit ans, et depuis un an, à la suite d'une saison aux bains de mer, ses époques étaient supprimées.

A partir de ce moment, elle avait pris très rapidement un embonpoint exagéré; tout exercice et même le travail intellectuel lui étaient extrêmement pénibles.

Dès son arrivée à Passy, Mme S. fut soumise au traitement hydrothérapique complet. Douches générales courtes, brisées, froides, en pluie et en éventail, — bains de siège, sudation, massage. — Elle vint à l'établissement en voiture d'abord ; dès la seconde quinzaine, elle faisait le tiers du chemin à pied. Mme S... demeurait rue de Bagneux. Après un mois de traitement elle avait diminué de trois kilogrammes. A la fin du second mois les règles avaient reparu. Après cinq mois de traitement tout était rentré dans l'ordre; Mme S... se trouvant enceinte, on suspendait l'hydrothérapie. La grossesse ne présenta aucun phénomène particulier, ni l'accouchement non plus. Nous avons revu souvent depuis Mme S...; sa santé n'a cessé d'être excellente, elle a pu allaiter elle-même son enfant.

Réflexions. — On se demandera certainement, en lisant cette observation, s'il était nécessaire de suspendre l'hydrothérapie pendant la grossesse; la question vaut la peine d'être posée.

D'une manière générale, on doit répondre par la négative. L'hydrothérapie, pendant la grossesse, est très souvent un excellent moyen pour faire traverser cette période à la femme dans les meilleures conditions de santé. Ceci est surtout vrai chez les femmes nerveuses.

Dans l'espèce, il s'agissait d'une jeune femme ayant eu toutes les fonctions plus ou moins troublées. La

douche aurait pu, à une certaine époque de la grossesse, vers le deuxième ou le troisième mois, lorsque la circulation veineuse devient plus lente, opérer, malgré les plus minutieuses précautions, un refoulement trop considérable; la réaction aurait pu n'être pas suffisamment prompte et complète; le fœtus aurait pu en souffrir, pour ne pas dire plus.

Ce qui convient alors, ce sont les frictions rapidement faites avec l'éponge rude, la température de l'eau étant à 12 degrés centigrades. Mais il faut que la pièce où les frictions ont lieu ait une température de 16 à 18 degrès. Dans aucun cas, l'on ne saurait sans danger doucher l'uterus comme on doucherait une autre partie du corps. Moins encore doucherait-on un utérus gravide avec le même jet qu'un utérus à l'état de vacuité

XIV° OBSERVATION

Tumeur ovarique, considérée comme un kyste uniloculaire, par MM. Labbé, Campbell et Boinet. Cachexie profonde, diarrhée chronique. Prescription de l'hydrothérapie méthodique comme médication reconstituante, pour préparer la malade à être opérée. — Guérison, sans opération, en dix mois.

Le 19 août 1877, M. X..., du Brésil, venait nous prier de soumettre à un traitement hydrothérapique Mme X..., son épouse.

Mme X... était très affaiblie, ne pouvant plus supporter les aliments, en proie à une diarrhée chronique qui l'épuisait.

Ce traitement, ajoutait-il, avait été conseillé par M. Campbell. L'éminent gynécologue espérait, par cette médication, rétablir les forces de la malade et lui permettre de supporter l'opération d'un kyste de l'ovaire diagnostiqué chez elle, par lui, par M. Labbé et par ses médecins au Brésil.

Le lendemain, Mme X... entrait à l'*Institut hydrothérapique de Passy*, et voici les renseignements que nous recueillions de la bouche de la malade. Ses ascendants, le père et la mère, avaient un tempérament

scrofuleux et lui avaient légué un tempérament lymphatique.

Elle est âgée de vingt et un ans, elle a été mariée à dix-huit ans. Un an après son mariage, elle eut une première grossesse et un accouchement des plus laborieux, suivi d'une hémorrhagie assez grave.

Néanmoins, la malade sortit assez vite de l'épuisement où elle avait été plongée, elle entra même rapidement en convalescence. Le médecin qui lui donnait des soins la soumit à un régime tonique : fer, vin de quinquina, etc. Les règles reparurent régulièrement deux mois après.

Tout semblait donc aller pour le mieux, à part des élancements qu'elle éprouvait du côté gauche à chaque époque menstruelle et la précédant toujours comme des avant-coureurs.

Trois mois après, les règles disparurent. Mme X... consulta son accoucheur, qui diagnostiqua une grossesse et une inflammation chronique du corps de l'utérus.

Jugeant la grossesse dangereuse, il administra de l'ergot de seigle, et l'avortement s'ensuivit.

Cette fausse couche épuisa considérablement la malade. Il fallut, pour la remettre sur pied, recourir aux toniques et aux bains de mer.

Au retour des bains de mer, c'est-à-dire au mois de juin, Mme X... s'aperçut elle-même de la présence d'une petite tumeur arrondie, du côté gauche de l'abdomen.

Inquiète de cette découverte, elle consulta son médecin de Pernambuco, qui, sans hésitation, diagnostiqua un kyste et conseilla le départ pour Paris.

A son arrivée à Paris, on constate un gonflement considérable de l'abdomen.

Au toucher, l'utérus est tuméfié, rejeté à droite ; à gauche une tumeur volumineuse, facilement perçue ; le kyste, d'après le docteur Labbé, était un kyste à marche rapide.

La malade est complètement privée d'appétit, elle marche avec beaucoup de difficulté, elle présente tous les symptômes des chloro-anémiques et des cachectiques.

Si elle parvenait à prendre quelques aliments, un peu de lait, des viandes blanches, les vomissements surve-

naient et la diarrhée, qui s'ajoutait aux autres causes d'épuisement, reprenait son cours.

Le traitement hydrothérapique est commencé —douche matin et soir — tonique et résolutive. –Au bout de huit jours, l'appétit revient, et les digestions, pénibles et très incomplètes jusque-là, s'améliorent rapidement. L'état des intestins s'amende aussi. La diarrhée diminue et cesse bientôt. Au bout d'un mois, un mieux sensible avait succédé à l'état de délabrement complet que présentait la malade à son arrivée à Passy.

A cette époque, espérant soustraire sa femme à l'opération toujours grave de l'ovariotomie, M. X... nous prie de faire appeler le docteur Boinet.

On constate une diminution considérable de la tumeur, un grande souplesse du ventre, toutes les fonctions se font d'une manière normale. On prescrit de l'eau d'Orezza et l'on ajoute à la douche bi-quotidienne le bain de siège et la sudation trois fois par semaine. Un mois après, la malade est en parfaite santé.

Cette médication est continuée pendant six mois encore ; après quoi la malade, voulant jouir des avantages de la capitale et désirant recevoir sa famille qui vient à l'exposition, va loger en ville et quitte l'établissement où elle ne vient plus que comme externe, matin et soir. Nous sommes au 15 février 1878.

Le 20 février, appelé à revoir la malade, le docteur Boinet nous adressait la lettre suivante:

Mon cher confrère,

M. X... vient de m'appeler à son nouveau domicile pour examiner sa dame. — Amélioration générale de la santé, diminution de la tumeur qui est toujours très mobile, accomplissement normal de toutes les fonctions, etc., voilà ce que j'ai constaté. Je pense donc que Madame doit vivre de la vie ordinaire, régime tonique fortifiant, distractions, promenades sans fatigue, et continuer l'hydrothérapie sans insister sur les sudations.

Votre bien dévoué,

Docteur Boinet.

La sudation ayant effectivement produit ses effets principaux, il n'y avait qu'à adopter les prescriptions du docteur Boinet et à les suivre.

Douches toniques, résolutives, bains de siège à eau

courante. — A l'intérieur, martiaux (teinture de Mars tartarisée). Eau d'Orezza au repas, mêlée à des vins généreux. Nourriture succulente et réparatrice.

Environ trois mois après, nous engageons M. X. à revoir le docteur Boinet. La chose fut faite, et nous transcrivons textuellement la lettre où se trouve relaté tout au long l'examen du très distingué praticien :

Mon cher confrère,

Je viens d'examiner votre dame brésilienne, dont la santé générale est excellente; elle a pris de la force, un peu d'embonpoint et l'anémie a presque entièrement disparu, c'est une métamorphose complète. Du côté du ventre, les changements ne sont pas moins remarquables, et la tumeur a sensiblement diminué; mais ce qui me frappe surtout c'est la grande mobilité de cette tumeur, qu'on fait complètement disparaître en la repoussant en haut vers les fausses côtes et tout à fait au-dessus du foie; et si aujourd'hui je portais un diagnostic, l'idée du rein mobile me viendrait bien certainement, car il est rare, très rare, qu'un kyste de l'ovaire ait un pédicule assez long pour pouvoir se déplacer aussi facilement et remonter aussi loin vers le diaphragme. Quoi qu'il en soit, l'amélioration est très considérable, la diminution de la tumeur remarquable, et l'on ne sent plus le moindre signe de fluctuation. Cette tumeur est vraiment un embarras de diagnostic.

Je profite de cette occasion pour vous serrer la main.

Votre confrère bien dévoué,

Dr Boinet.

Cette observation, remarquable à divers titres, met en pleine lumière divers côtés des propriétés de l'eau froide, scientifiquement et méthodiquement administrée. Premièrement, les propriétés toniques reconstituantes, les propriétés résolutives, car il y a eu ici reconstitution générale et action résolutive portant sur la tumeur.

Et, en présence de ce résultat, vraiment fait pour surprendre ceux qui n'ont point suivi pendant longtemps la clinique de Fleury, on est en droit de demander aux détracteurs de l'hydrothérapie scientifique, aux apôtres de l'eau tiède, de la douche « qui plaît », quelle est donc la médication qui aurait produit d'aussi merveilleux résultats ?

Quel a été le procédé suivi ?

Ici nous demandons la permission de préciser quelques points importants.

Au début, la malade étant très faible, nous avons fait précéder la douche de frictions humides, énergiques et courtes. Lorsque la douche fut tolérée, on l'administra seule à une température de 10 à 12 degrés centigrades. Jamais la pression ne dépassa une atmosphère, jamais la durée ne dépassa 25 à 30 secondes.

Les bains de siège à eau courante avaient une durée de 2 à 5 minutes.

Nous insistons sur ces points importants, parce qu'à l'époque actuelle on semble prendre plaisir à obscurcir les principes les mieux démontrés, les vérités les mieux acquises, les notions les plus exactes de l'hydrothérapie.

C'est ainsi que dans un des derniers comptes rendus de la Société d'hydrologie nous avons lu, avec stupéfaction, qu'un hydropathe parlait de *sept* atmosphères de pression ! et de douches d'une demi-seconde ! et de températures sur lesquelles nous reviendrons plus tard, le sujet actuel ne comportant pas le burlesque.

XVe OBSERVATION

Hystéro-Epilepsie. Crises avec perte de connaissance. Hémiplégie. Hémi-anesthésie et perte de la vue de l'œil gauche. Invasion rapide du côté droit par les mêmes troubles. Cécité complète. Refus des aliments. Insuccès de la médication pharmaceutique.

Traitement hydrothérapique à Passy. Disparition complète des phénomènes en 8 jours.

Le 15 décembre 1881, nous recevions la visite de M. X... qui, désirant faire soigner sa fille à l'*Institut hydrothérapique de Passy*, nous remettait sur l'état de la malade la note suivante, rédigée par le docteur Bilhaut :

« Pendant l'été dernier, la malade a été impressionnée par la vue d'une crise nerveuse chez une de ses amies. En août et septembre, des attaques convulsives se sont produites à des intervalles assez éloignés.

« C'est vers la fin du mois de septembre que j'ai commencé à suivre régulièrement la malade.

« A ce moment-là, les crises nerveuses étaient *très violentes et assez fréquentes*. Elles se produisaient particulièrement après le repas. La malade avait alors des attaques d'hystérie complète.

« Le 25 octobre, sans cause aucune, la malade est prise d'hémiplégie à gauche avec hémi-anesthésie et perte de la vue du même côté.

« Le lendemain soir, la paralysie et l'anesthésie se sont étendues du côté droit : la vue est totalement perdue. Depuis cette époque, l'état de la malade ne s'est pas sensiblement modifié. Elle sent le courant électrique et fait quelques mouvements légers.

« Pendant une crise qui s'est produite vers le 1er décembre, c'est-à-dire il y a une quinzaine de jours, la malade a marché et elle a dit qu'elle y voyait.

« La paralysie n'a jamais envahi la face. Le caractère est très inégal. Il y a eu quelques velléités de refus de nourriture, mais ces caprices ont cédé devant la menace de l'alimentation forcée. Les époques sont très irrégulières.

« De tout ce qui précède, il résulte que notre malade est atteinte d'hystérie. C'est à cette affection qu'il faut rattacher tous les phénomènes observés.

« Nous vous envoyons la malade dans le double but de la changer de milieu et de lui faire suivre un traitement hydrothérapique, le seul qui puisse amener la guérison.

« Saint-Dizier, 9 décembre 1881. »

Le diagnostic était exact, tous les phénomènes bien observés, bien décrits, il ne restait plus qu'à rendre la santé à la malade.

Le 15 décembre, ainsi que nous l'avons dit, elle s'installe à Passy.

La malade ne peut se tenir sur ses jambes, ni se servir de ses bras, ni tenir sa tête droite. On est obligé de la nourrir comme un enfant. On renvoie les personnes de la famille, que l'on remplace par une religieuse. Le traitement institué fut :

Douche filiforme sur les membres inférieurs, les bras et le cou — douche générale en pluie et en éventail de 30 secondes, matin et soir.

Le 17, les muscles du cou ont en partie retrouvé leur tonicité. Sous l'action de la filiforme, nous obtenons quelques mouvements des bras.

Le 19, les membres inférieurs exécutent aussi, sous la même action, quelques mouvements.

Le 20, la malade porte sa tête absolument droite, elle peut se servir de ses bras.

Le 25, elle vient à la douche au bras de la religieuse.

Le 29, son père venant la voir, fut très agréablement surpris de constater la disparition des phénomènes nerveux du côté de la vue, la malade marchait et se servait de ses mains et de ses jambes comme avant la maladie, la constipation avait cédé, toutes les fonctions s'accomplissaient normalement.

Le 8 février 1882, c'est-à-dire après deux mois de traitement, la malade a retrouvé une santé parfaite. Elle fait de la gymnastique avec toute l'agilité et la précision voulue, elle quitte l'établissement.

Nous avons signalé déjà les crises gastriques, chez certaines malades ; celle-ci présente les mêmes phénomènes et le médecin traitant les avait notés. C'est là ce qui explique, en partie, le refus des aliments. A Passy, où l'emploi de l'eau froide dissipe rapidement cette douleur et les crises qui l'accompagnent, les malades reviennent aussitôt à l'alimentation.

En 1884, la jeune malade revient à Passy, elle avait une contracture du pied et de la jambe. Elle ne pouvait ouvrir les yeux. M. le docteur Richer avait essayé l'électricité et avait conseillé le retour de la malade à l'hydrothérapie. Du côté droit, principalement, l'anesthésie était profonde. Après deux mois de traitement, l'anesthésie avait en partie disparu, la contracture était très améliorée, plus de crises, les yeux étaient ouverts, on marchait vers la guérison, lorsque le père de la malade lui fit suspendre son traitement.

* * *

Voici une observation de morphinisme montrant la puissance de l'hydrothérapie contre cette maladie.

Elle se recommande tout naturellement à l'attention des praticiens, à cause de l'abus que l'on fait aujourd'hui des injections hypodermiques. Lorsque les malades n'ont plus de volonté, que la manie de l'opium les a complètement déprimés, la médication hydrothéra-

pique bien dirigée donne promptement et d'une manière constante des résultats positifs.

XVIe OBSERVATION

Ovarie du côté gauche. — Chloro-anémie. -- Morphinisme. Vomissements incoercibles. — Insomnie. — Traitement hydrothérapique.

Mme X..., demeurant à Paris, est âgée de trente ans. Réglée à treize ans, sa santé a toujours été parfaite jusqu'à sa seconde couche.

Mariée à dix-sept ans, elle eut un premier enfant un an après son mariage et une deuxième grossesse à vingt ans, c'est-à-dire trois ans après. A la suite de cette deuxième grossesse survint une pelvi-péritonite. C'était en 1875. Et Mme X. . eut la même année une fièvre typhoïde grave. C'est après cette dernière maladie qu'elle ressentit les premières atteintes de l'ovarie du côté gauche.

Elle fut envoyée aux eaux de Néris, mais ce traitement n'apporta aucun soulagement.

En 1879, Mme X... se trouvant à la campagne, à Nogent, et souffrant extrêmement de la névralgie de l'ovaire, elle fit appeler un médecin de la localité qui diagnostiqua — heureusement à tort — une épithélioma du col. Et, pour combattre la douleur ovarienne, il prescrivit une application de vingt sangsues à chaque exacerbation du mal.

Ces applications furent renouvelées *sept fois* durant cette saison.

Rentrée à Paris, la malade retourna chez M. le professeur Fournier, qui la rassura sur l'existence du cancer dont elle se croyait menacée.

Mais la douleur persistant, MM. Siredey et Fournier prescrivirent des injections hypodermiques de morphine.

Très affaiblie par la souffrance et par les applications de sangsues, Mme X..., pour calmer ses douleurs ovariennes, répéta jusquà *sept fois* par jour ces injections. En novembre 1881, elle était complètement morphinisée.

Elle ne pouvait supporter aucun aliment ; les vomis-

sements survenaient dès qu'elle prenait la moindre nourriture. En présence de cette situation, M. le docteur Bilhaut appela M. le professeur Charcot en consultation. Il fut décidé qu'elle serait éloignée de son intérieur et qu'elle suivrait un traitement hydrothérapique méthodique. Il fut également décidé qu'on supprimerait aussi rapidement que possible les injections sous-cutanées.

Le 10 novembre, Mme X... vint s'installer à Passy.

Elle était dans un état de délabrement complet. Anémie profonde. surexcitation nerveuse extrême. Aucun aliment n'était toléré, l'insomnie la tourmentait. Elle réclamait à chaque instant « *ses piqûres de morphine* », On essaya de lui injecter de l'eau, mais comme elle était habituée à des doses excessives de morphine, elle reconnut très vite la supercherie

· Néanmois, on résista aux désirs de la malade.

A chaque exacerbation des douleurs ovariennes, on la conduisait à la douche; — elle en sortait toujours calmée. Elle prenait en moyenne quatre douches par jour.

Bientôt elle comprit que son salut était dans l'hydrothérapie ; — elle demandait elle-même les douches. L'amélioration fut manifeste dès la première quinzaine. Les vomissements étaient arrêtés, l'appétit ne laissait rien à désirer, les digestions étaient faciles et la nutrition s'accompl issait normalement.

A la fin du premier mois, la malade était absolument transformée.

Après six semaines de traitement, Mme X... rentrait chez elle, en parfaite santé. Six semaines de discipline, d'applications hydrothérapiques rationnelles, avaient rompu le cercle vicieux où elle se trouvait enfermée : de combattre les douleurs de l'ovaire par les injections hypodermiques et de ruiner sa constitution par ces mêmes injections, sans parvenir à supprimer la douleur.

Ceci est un très bel exemple de l'action sédative et reconstituante de l'eau froide. — Quel fut le procédé employé ?

Le procédé indiqué par Fleury

Douche générale tonique — en éventail — de 25 à 30 secondes; température — 12 degrés, — pression une atmosphère — douche spéciale sur la région littéralement criblée de piqûres (région hypogastrique), pour

combattre la névralgie, c'est-à-dire douche de 10 secondes avec peu de pression, le robinet ouvert aux trois quarts.

Cette douche rendait aussitôt après à la malade le repos qu'elle ne connaissait plus depuis plusieurs années.

Nous avons eu, à l'Institut hydrothérapique de Passy, plusieurs cas de morphinisme à guérir. Cette névrose subit les mêmes acerbations que la dypsomanie.

A une heure donnée de la journée, le dypsomane a besoin de boire et cela se répète souvent ; il souffre horriblement s'il ne boit pas.

A une heure donnée, l'opiomane veut recourir à *ses injections* : il entre en fureur si on les lui refuse, il souffre aussi. Et le degré de culture intellectuelle ne peut rien contre cet état de l'esprit et du corps. — Le raisonnement ne peut rien sur l'esprit de ces pauvres malades. Mais nous n'hésitons pas à déclarer qu'ayant eu plusieurs cas d'alcoolisme avec dypsomanie, — et plusieurs cas de morphinisme à soigner, — les applications de l'eau froide à l'extérieur et à l'intérieur, la sudation, la gymnastique, nous ont toujours donné les résultats demandés, c'est-à-dire la guérison.

Quel est le nombre de douches qu'on doit donner en pareille occurrence, pour soulager le malade et lui permettre d'attendre la guérison ? « Quantité suffisante. » Telle est la règle. Il faut administrer la douche aussi souvent que le désir d'injecter la morphine se produira.

Toutefois, à mesure que les applications hydrothérapiques se multiplieront, elles devront être plus courtes, et chaque fois il faut exiger des malades qu'ils fassent une préaction et une réaction suffisantes, soit que l'on ait recours à la gymnastique ou à la promenade.

XVIIe OBSERVATION

Constipation opiniâtre. — Rétention des matières fécales depuis sept mois. — Crampes d'estomac, vomissements après la plus légère alimentation. — Sueurs nocturnes suivies de frissons. — Anorexie. — Insuccès de la médication ordinaire et de l'hydrothérapie empirique ; guérison en un mois.

Le 1er février 1883, M. le professeur Charcot et M. le docteur Delafosse adressaient à l'Institut hydrothéra-

pique de Passy Mme X..., âgée de 50 ans, présentant les symptômes énumérés plus haut.

La malade a été réglée à 16 ans, mais la menstruation n'a jamais été bien régulière, — depuis deux mois ses époques n'ont point paru.

Dans les antécédents, nous trouvons, en 1871, des troubles nerveux accentués qui peuvent être rattachés à l'hystérie, des douleurs gastralgiques, enfin une paralysie du côté gauche qui résume ces phénomènes divers.

A son arrivée à Passy, Mme X... est très découragée, la face est très congestionnée, l'appétit fait complètement défaut.

Elle craint la moindre alimentation, certaine qu'elle est d'éprouver bientôt après des douleurs violentes dans l'estomac et dans la région du foie. Il survient alors des vomissements pénibles. Les vomissements sont plutôt bilieux qu'alimentaires. Ils sont précédés d'éructations incessantes, le sang semble alors abandonner la périphérie, les mains sont blanches, décolorées, les jambes aussi, — la face est très rouge.

Comme traitement, tout a été employé. L'hydrothérapie, douches ascendantes jusqu'à 30 titres; douches générales à l'établissement du Char d'Argent, près d'Epinal, — les bains chauds, les bains d'air, toute la série des purgatifs, les cataplasmes, rien n'a pu vaincre cette constipation.

Supposant, à juste titre, que le traitement hydrothérapique a été mal dirigé, M. Charcot prescrit à nouveau l'hydrothérapie avec toutes les précautions voulues.

Le 2 février, Mme X... commence son traitement à Passy.

Douches générales matin et soir, douches hépatiques et abdominales, bains de siège de cinq minutes tous les jours; massage général et abdominal surtout.

Sous l'influence de cette médication, l'appétit se réveille, l'alimentation est mieux supportée, la vitalité intestinale se réveille, quelques digestions ont lieu. Au quinzième jour, la malade accuse de violentes douleurs abdominales; on prescrit une bouteille d'eau de Birmensdorff, à prendre par grands verres, tous les jours, en quatre ou cinq fois, plus 20 grammes d'huile de ricin et lavements à l'huile d'olive. — (40 grammes dans un quart de lavement.) — Au cinquième jour de

cette prescription, c'est-à-dire au vingtième jour du traitement commencé à Passy, les intestins se trouvent complètement dégagés, la teinte jaune qui persistait sur les joues, sur le sclérotique, disparaît, l'appétit, le sommeil, ne laissent rien à désirer, plus de vomissements, plus d'éructations, plus de crises nerveuses. Après un mois de traitement, c'est-à-dire le 2 mars, Mme X... rentre chez elle pour y vaquer à ses affaires.

Réflexions. — Cette observation démontre une fois de plus que l'hydrothérapie n'est pas exclusivement dans l'eau froide, mais qu'elle est surtout dans les procédés opératoires.

Propriétaire d'un établissement hydrothérapique, notre malade avait épuisé tout ce que l'on savait autour d'elle de la médication hydriatique, ce n'est qu'à la dernière extrémité qu'elle vient à Paris. L'hydrothérapie méthodique intervient, et, en vingt jours, cette rétention des matières, cette paralysie intestinale, cette constipation qui remontait à sept mois est définitivement vaincue.

Nos lecteurs se demanderont peut-être pourquoi les purgatifs ne sont intervenus qu'au quinzième jour. Voici la réponse :

Mme X... avait épuisé chez elle, sans autre bénéfice que des vomissements constants, une grande fatigue, les divers purgatifs de la pharmacopée. Ici, on avait, par quinze jours de douches et de bains de siège, réveillé le système nerveux, l'activité de l'estomac et des intestins s'en était suivie. La tolérance de l'estomac était acquise, l'absorption devait avoir lieu, et, en effet, au bout de quelques jours, non sans grandes douleurs, la malade fut, comme nous l'avons dit plus haut, entièrement débarrassée.

L'hydrothérapie dans les fièvres intermittentes

Un des titres de gloire de Fleury, car il s'agit ici d'un grand service rendu à l'humanité, c'est l'indication précise, bien formulée, des applications hydrothérapiques dans l'intoxication paludique. On se souvient de la polémique soutenue par le maître pour faire adopter cette médication dans les hôpitaux militaires; on n'a pas oublié non plus les fins de non-recevoir et les arguments futiles à l'aide desquels les potentats du Conseil de santé militaire repoussaient l'hydrothérapie.

Voici une observation qui montre une fois de plus ce que nos soldats avaient à gagner par l'adoption de la médication hydrothérapique :

XVIII[e] OBSERVATION

Fièvre intermittente rebelle, datant de deux ans. — Insuccès complet de la médication quinique, arsenicale, etc. — Traitement par l'hydrothérapie scientifique. — Guérison.

M. X..., étudiant en droit, âgé de vingt-trois ans, tempérament lymphatico-nerveux, faisait partie d'un contingent de mobiles pendant la guerre de 1870. Il subit, durant cette campagne, toutes les privations imposées à nos soldats, toutes les fatigues physiques et morales de l'armée.

A la conclusion de l'armistice, son bataillon fut envoyé en Afrique, où il contracta les fièvres intermittentes.

A son retour sur le continent, M. Z... essaya par tous les moyens ordinairement usités de guérir les fièvres qui l'épuisaient ; toutes les tentatives faites par les médecins qui lui donnaient des soins échouèrent devant la ténacité de la maladie.

Les sels de quininc échouèrent complètement, et les préparations d'arsenic variées avec les atteintes répétées du mal ne réussirent pas mieux.

Epuisé par la maladie paludique et par les médications vainement administrées, M. Z... atteignit le dernier degré du marasme. C'est alors qu'il s'adressa à notre savant maître, le docteur Fleury, pour être soumis à un traitement hydrothérapique.

L'examen du malade fit noter une hypertrophie considérable du foie; il dépassait les fausses côtes de 6 centimètres. La rate mesurait 8 cent. dans son diamètre vertical.

Les deux organes étaient douloureux à la percussion

Le traitement classique fut institué, et M. Z..., las de souffrir, se soumit, pendant deux mois et demi, à deux douches par jour.

Autant la médication ordinaire avait été impuissante et débilitante, autant l'hydrothérapie se montra favorable et active dans la suppression des accès et la reconstitution du malade.

Après quinze jours de traitement, M. Z... éprouvai une légère amélioration.

Les accès qui, régulièrement, survenaient tous les trois jours, s'éloignaient, devenaient irréguliers, moins violents; ils n'étaient plus accompagnés de vomissements ni des douleurs céphaliques qui, avec les hémorrhagies intestinales, contribuaicnt tant à affaiblir le malade.

Les fonctions digestives se rétablissaient; le foie avait perdu 2 centimètres de son hyperémie; la rate était moins douloureuse.

On marchait vers la guérison.

A cette époque, M. Z... assistait à un dîner entre camarades. Un peu de champagne, un peu de cognac, et probablement quelques autres écarts de régime, suffirent pour causer une rechute, dont les conséquences molestèrent pendant dix jours cet oublieux client.

Pendant cette rechute, M. Z... eut deux accès de fièvre qui égalèrent les plus violents.

Après ce léger contre-temps passé, la marche vers la guérison s'affirma de nouveau, et M. Z... pensait être débarrassé des accès qui jusque-là l'avaient si terriblement molesté.

Il n'en fut pas tout à fait ainsi, car M. Z... se trouvait

encore en imminence d'accès. Averti de se trouver à la douche un quart d'heure avant l'accès, c'est-à-dire dès le début du frisson initial, on put aisément couper court au malaise.

A partir de ce moment, on voyait, après chaque douche, le foie et la rate rentrer dans leurs limites, et, après trois mois d'hydrothérapie méthodique, les deux organes ne conservaient plus trace de leur hyperémie. Nulle douleur ne se faisait plus sentir à la percussion ni au palper. L'anémie, si profonde au début du traitement, avait complètement disparu, et M. Z... possédait, comme avant la campagne, une excellente santé. Il quittait l'Institut hydrothérapique de Passy complètement guéri.

XIXe OBSERVATION

Impaludisme remontant à deux ans. — Fièvre tierce ayant résisté au sulfate de quinine et à l'arsenic.— Traitement hydrothérapique; guérison en deux mois.

M. Y..., âgé de vingt-quatre ans, employé au chemin de fer de Paris-Lyon, avait contracté à Vintimille la maladie paludique. La gare de Vintimille est construite à l'embouchure de la Roja et de la mer, sur un ancien cimetière. Presque tous les employés avaient été frappés et M. Y... était depuis deux ans hors d'état de faire le moindre service. Le traitement par le sulfate de quinine et par l'arsenic avait complètement échoué. Le changement d'air n'avait pas eu plus de succès. La diarrhée était constante. Les selles n'étaient le plus souvent que du sang presque pur. Amaigrissement extrême, anorexie et découragement profond.

C'est dans ces circonstances que le malade vint s'installer à Passy. Selon les principes posés par Fleury, le malade fut mis en traitement, trois et quatre douches par jour.

Douche générale, *splénique*; la rate mesurait 9 centimètres dans son diamètre vertical.

Douche *hépatique*; le foie débordait de 6 centimètres les fausses côtes. La douche était donnée le matin et le soir aux heures réglementaires et, de plus, au moment le plus près de l'accès, qui arrivait à une heure de l'après-midi et à la fin de l'accès. Les jours où l'accès fai-

sait défaut, le malade ne recevait que deux douches. Après quinze jours, l'appétit revenait. A la fin du premier mois, l'accès était moins violent, la diarrhée avait pris fin, la nutrition se faisait mieux, le repos de la nuit était réparateur, les forces augmentaient.

A la fin du second mois, le foie était rentré dans ses limites; le malade engraissait rapidement; la rate laissait peu de chose à désirer; elle ne mesurait plus que 6 centimètres verticalement. L'état général était bon. Plus de dysenterie; la confiance avait remplacé le scepticisme du malade et de sa famille.

M. le docteur Devilliers, médecin en chef de la Compagnie, conseillait la continuation du traitement jusqu'à ce que la rate ne fût plus hypertrophiée; le malade voulut reprendre ses fonctions, et l'action consécutive de l'hydrothérapie eut raison de ce qui pouvait faire craindre de nouveaux accès.

Réflexions. — Voilà un cas de la maladie paludique promptement guéri malgré son ancienneté et sa persistance. A notre avis, comme de l'avis de M. Devilliers, le traitement n'était pas continué assez longtemps, le malade aurait eu un retour de la maladie, qu'il n'y aurait eu rien d'étonnant; la chose étonnante, c'était que la guérison se maintînt malgré la légère hypertrophie conservée par la rate.

Règle générale, il faut que tout soit rentré dans l'ordre pour que la guérison puisse être certaine; et encore faut-il, après la disparition de tous les symptômes, consolider la guérison et continuer pendant un certain temps le traitement hydrothérapique.

En 1872, nous avions traité, sous la direction du Dr Fleury, M. X..., inspecteur des télégraphes, adressé par M. le docteur Brongniard à l'*Institut hydrothérapique* de Passy. Le malade était, depuis 16 ans, sous le coup de l'empoisonnement paludique.

Une première fois, il avait contracté la maladie paludique dans la Russie méridionale et une seconde fois en Cochinchine. La rate était très hypertrophiée, le sulfate de quinine n'avait plus que des inconvénients. L'hydrothérapie eut promptement raison de cette cachexie paludique et quinique et des accès quotidiens, puis bi-quotidiens qui épuisaient ce malade.

A la même époque, un autre malade, adressé à Passy, par M. le Dr Auburtin, était mis en traitement.

Ce malade était en proie aux fièvres intermittentes. Le foie débordait aussi les fausses côtes de 6 centimètres, la rate mesurait 8 centimètres dans son diamètre vertical. Il avait gagné cette affection paludique en Auvergne où il était allé pendant les jours néfastes de la Commune.

L'hiver était rude et M. Auburtin dut lutter contre le malade et la famille pour soumettre son client à l'eau froide. Trois mois après, il était complètement guéri, à la satisfaction de tous.

*
* *

Voici maintenant une observation qui, après tant d'autres, vient démontrer l'action sédative et reconstituante de l'eau froide méthodiquement appliquée :

XXe OBSERVATION

Mélancolie. — Nosomanie. — Pertes séminales. — Phimosis congénial. — Traitement hydrothérapique. — Guérison.

Voici un cas absolument concluant de l'action de l'hydrothérapie dans certaines nevroses, où les facultés psychiques sont gravement troublées.

Au mois de septembre 1877 (le 28), M. le professeur Charcot prescrivait à M. X..., qui venait d'Espagne pour le consulter, un traitement hydrothérapique. Il prescrivait en même temps pour l'usage interne : *la teinture de noix vomique, — la teinture de Mars tartarisée — et le seigle ergoté.*

M. X... a passé sa vie dans l'industrie. Il a toujours été un peu timide, il n'a jamais été pusillanime. Et cette peur de mourir qui le poursuit ne s'est révélée qu'à la suite de peines morales qui ont déterminé sa tristesse profonde et les pertes séminales qui ont résisté à toutes les médications tentées jusqu'ici.

A son entrée à l'Institut hydrothérapique de Passy, M. X... est un type de nosomanie et de nécrophobie. Il n'ose sortir seul, un sien parent l'accompagne partout et couche dans sa chambre; sa mélancolie fait craindre qu'il ne se livre à quelque acte de désespoir.

On institue le traitement hydrothérapique suivant : douches générales en pluie et en éventail; bains de siège à eau courante; gymnastique; promenades matin et soir.

Après six mois de ce traitement et la dilatation du prépuce, M. Y... est revenu à la santé. Il est aujourd'hui marié et père de famille, il ne songe plus à quitter l'existence. Il s'occupe de ses affaires très activement; tous les symptômes de cette maladie, dont la gravité n'était que trop évidente, disparurent complètement sous l'influence de la médication indiquée plus haut, et n'ont point reparu. Il y a aujourd'hui six ans.

XXIe OBSERVATION

Le 188.

M. le Dr Sottas appelait en consultation M. le professeur Charcot pour examiner avec lui l'état d'un jeune homme âgé de 18 ans, présentant de la diplopie et une atrophie musculaire des membres supérieurs.

Le deltoïde du côté droit était si complètement atteint que le jeune malade ne pouvait plus s'habiller, le secours d'une domestique lui était indispensable. Il fallait également le conduire pour éviter qu'il ne se heurtât constamment aux objets qui se trouvaient sur son passage.

Dès les premières douches, et, après examen, il fut facile de reconnaître que M. X était porteur d'un phimosis congénial complet.

Après un mois de pratiques hydrothérapiques, M. le professeur Gosselin pratiqua l'opération quatre mois après, la diplopie et l'atrophie avaient complètement disparu.

M. X partait pour la campagne où il montait à cheval, pendant huit et dix heures par jour.

A sa rentrée à Paris il revint à l'*Institut hydrothérapique de Passy*; il ne restait aucune trace de l'ancienne affection.

L'eau froide dans le traitement de la neurasthénie avec hyperesthésie

De toutes les affections que la médication par l'eau froide est appelée à guérir, les maladies du système nerveux sont assurément celles qui exigent le plus de patience, de persévérance de la part des malades et, de la part des médecins, le plus de méthode, de précision dans les procédés opératoires.

Le succès tient ici non seulement au choix de l'agent, du modificateur, mais encore à des nuances d'une délicatesse extrême dans l'application de cet agent.

Lorsqu'on a créé l'installation hydrothérapique, donné aux instruments qu'exige la méthode toute la précision voulue, l'on n'a rien fait si la main et l'œil exercés ne sont point là, d'une façon constante, pour diriger le maniement rationnel de ces appareils, les applications du modificateur.

L'hydrothérapie rationnelle, celle qui a pris l'eau froide pour agent, a pénétré un peu partout, grâce aux travaux de Fleury. Elle prend aujourd'hui possession des grandes villes, grâce à la persévérance et aux succès que lui ont procurés la médecine physiologique actuelle et, par dessus tout, le chef éminent de l'école de la Salpêtrière, M. le professeur Charcot.

Il semblerait, dès lors, qu'étant d'accord sur l'ensemble de la médication et des procédés, le même succès dût toujours attendre les hydropathes de tous les pays. Il n'en est rien cependant.

Et à l'*Institut hydrothérapique de Passy*, où viennent ordinairement ceux qui n'ont retiré aucun bénéfice des douches écossaises, toujours irrationnelles, des douches froides mal administrées, des bains de mer, pris sans mesure et sans direction médicale, les observations appuyant nos affirmations ne sont pas rares.

Pour ne pas remonter bien loin, nous citerons quelques cas où le procédé devait tenir une très large place, où il était la condition absolue du succès.

Mme X..., âgée de cinquante ans, d'un tempérament lymphatico-nerveux était, depuis plusieurs années, affligée par de violents maux de tête, de l'insomnie et, par dessus tout, d'une hyperesthésie *exquise* dans le dos.

Elle avait des coliques néphrétiques fréquentes; des douleurs vives dans la région lombaire, — les urines renfermaient du pus.

Elle venait le 25 mars 1882 à l'Externat du Boulevard Malesherbes.

Pour se débarrasser de toutes ses souffrances, ou du moins les atténuer, elle s'était adressée aux sommités médicales de Vienne, qui avaient prescrit l'hydrothérapie.

Mme X., se rendit successivement dans deux établissements importants de cette ville; mais, bien que dirigés par des docteurs connus en hydrothérapie, elle ne put supporter les pratiques hydrothérapiques dans aucun de ces établissements. Quelques douches qu'elle avait pu prendre avaient aggravé son état; à la suite de la quatrième, elle fut obligée de s'aliter. Cette exacerbation de la douleur du dos dura quatre mois.

Lorsqu'elle put supporter le voyage, Mme X... se rendit à Paris, où elle consulta M. le professeur Charcot.

Le même traitement fut maintenu. Mais en adressant la malade à l'Externat du boulevard Malesherbes, le maître avait eu grand soin de bien nous renseigner sur l'état de Mme X... et de nous mettre en garde contre l'écueil dont on n'avait pas tenu compte ou que n'avaient pas su éviter nos confrères autrichiens.

La médication fut reprise avec toutes les précautions voulues et après trois mois de traitement, Mme X... retournait en Russie ayant retrouvé une santé florissante.

A la même époque, c'était probablement une époque sérielle, comme disait Velpeau, deux autres malades, dans un état très analogue, venaient à l'externat du boulevard Malesherbes, c'étaient le frère et la sœur.

M. X... est âgé de trente-quatre ans; la sœur de trente-deux ans. Ils sont l'un et l'autre d'un tempéra-

ment très nerveux, ayant eu dans la famille des troubles psychiques dont il faut absolument tenir compte.

Tous deux avaient essayé l'hydrothérapie dans un établissement médical de la capitale. On avait débuté par la douche écossaise.

L'excitation, les douleurs céphaliques violentes, la maigreur extrême qui caractérisaient leur état, n'avaient été nullement influencées, si ce n'est dans le sens de l'aggravation.

Le 20 avril 1882, ils viennent à l'externat du boulevard Malesherbes.

Voici les phénomènes notés par M. Charcot et la prescription ordonnée : « Neurasthénie céphalique. — Anémie. »

Il avait prescrit : « Pratiques hydrothérapiques régu-
« lières soir et matin. Macération de quassia le matin
« au réveil. Vin de gentiane après le repas, à la dose
« d'un petit verre, et dans chaque petit verre huit
« gouttes de teinture de noix vomique et huit gouttes
« de teinture de Mars tartrisée. »

Ces prescriptions ayant été rigoureusement suivies jusque-là, on les continua ; le traitement hydrothérapique seul fut complètement changé.

Au lieu de l'eau chaude (douche écossaise), ces malades furent douchés avec de l'eau à 11° centigrades ; au lieu de la percussion directe, toujours plus ou moins excitante, on les doucha par réflexion ; c'est-à-dire que le jet plein étant dirigé premièrement sur le mur, les malades ne le recevaient que pulvérisé, par réflexion ; dans ces cas, assez rares, la percussion de la douche ainsi brisée est encore suffisante, et l'action sédative est complète.

Au mois d'août, M. et Mme X... retournent en Russie, leur santé ne laisse rien à désirer.

Chez ces deux derniers malades, l'excitation nerveuse était très grande ; la douleur qui envahissait toute la partie postérieure de la tête s'exaspérait à la moindre percussion, la moindre secousse par la marche même ; le traitement devait être essentiellement sédatif, la médication hydrothérapique tonique ne pouvait venir que plus tard.

La jeune dame avait souvent des crises pendant ses insomnies de la nuit, les applications sédatives, — linges mouillés fréquemment renouvelés, — eurent raison de la douleur et des crises.

Nous avons parlé d'hérédité, ajoutons, pour être complet, que cette malade avait un petit garçon de six ans, atteint lui-même d'incontinence nocturne, auquel le docteur Archambault donnait des soins.

L'état de l'enfant fut promptement modifié et lorsque M. Archambault fit intervenir l'hydrothérapie, l'incontinence cessa.

L'Hydrothérapie scientifique dans le traitement des affections utérines déterminant des phénomènes hystériques rebelles aux autres médications.

XXIIe OBSERVATION

Hypertrophie du col. — Accidents nerveux. — Crises. — Traitement à l'Institut hydrothérapique de Passy. — Guérison.

La première des observations qui vont suivre remonte à quelques années déjà :

Mme X..., de Metz, qui en est le sujet, était d'une forte constitution ; elle était âgée de trente-six ans.

Elle était en proie à des malaises constants, elle souffrait pendant la marche, elle accusait des douleurs de tête et dans la région lombaire ; elle avait des moments d'impatience qu'elle ne pouvait maîtriser.

Enfin, elle avait des crises avec perte de connaissance.

Sur les conseils du docteur Auburtin, elle vint réclamer les soins du docteur Fleury et suivre un traitement hydrothérapique.

Par malheur, et c'est là ce qui arrive fréquemment, le traitement ne fut point d'assez longue durée ; et, en 1876, Mme X .. revint à Passy où le traitement fut repris.

Douches générales deux fois par jour, douche hypogastrique. Bain de siège à l'eau courante de 3 à 5 minutes ; cautérisation ponctuée du col.

Quant aux cautérisations du col dirigées contre l'hypertrophie de cet organe, M. Depaul fut chargé de les pratiquer.

Ce traitement dura trois mois, au bout desquels Mme X... se trouvant parfaitement guérie retourna chez elle. Il n'y a pas eu de récidive.

OBSERVATION

Métrite hémorrhagique datant de quatorze mois. — Anémie extrême. — Hypertrophie légère du col. — Cautérisation ponctuée. — Traitement hydrothérapique. — Guérison complète en trois mois.

La seconde observation est remarquable par la longue durée de la maladie et par la rapidité de la guérison.

Depuis quatorze mois, la malade était alitée ; elle était très anémique, ayant épuisé toutes les ressources de la thérapeutique.

Le 24 août 1877, Mme X... se présentait à l'Institut hydrothérapique de Passy, avec une lettre de M. le professeur Tarnier, qui lui avait prescrit un traitement hydrothérapique. M. Tarnier indiquait l'affection de Mme X... par ces mots : *Métrite hémorrhagique*. Et, de fait, depuis quatorze mois, la malade n'avait presque pas quitté le lit.

Le traitement hydrothérapique fut commencé le 26 août, deux douches par jour. Recommandation fut faite à la doucheuse d'insister sur les parties supérieures du corps, comme cela doit se faire en pareil cas, et de glisser très rapidement sur les parties inférieures.

On prescrivit à l'intérieur la solution de perchlorure de fer tartrisé, le vin de gentiane.

Sous l'influence de cette médication, Mme X... retrouva des forces, l'hémorragie utérine diminua rapidement. Deux légères cautérisations ponctuées pratiquées sur les lèvres du col complétèrent le traitement. Au bout de trois mois, Mme X... rentrait chez elle parfaitement guérie, et, malgré une vie active et très laborieuse, elle n'a plus éprouvé depuis la plus légère rechute.

XXIIIe OBSERVATION

Ulcération du col. — Granulations. — Insomnie. — Amaigrissement. — Douleurs lombaires et dans les membres inférieurs simulant des douleurs fulgurantes. — Perte de l'appétit. — Cautérisation. — Traitement hydrothérapique. — Guérison.

Mme X..., demeurant à Paris, vint à l'Institut hydrothérapique de Passy pour y suivre un traitement hy-

drothérapique. Le docteur Lorne, qui lui donnait ses soins, avait conseillé ce traitement pour délivrer la malade d'un état névropathique rebelle à toute autre médication. M. le professeur Charcot, consulté, avait approuvé la médication hydrothérapique.

Mme X... commençait le 4 mars 1876 le traitement prescrit. A ce moment, les symptômes qui dominaient chez elle étaient le manque d'appétit, l'insomnie, les douleurs erratiques dans les membres supérieurs et inférieurs, douleurs sourdes mais constantes dans la région lombaire, amaigrissement général, teinte cachectique. Le traitement hydrothérapique fut deux douches par jour, de 30 à 40 secondes, bain de siège à eau courante, de 2 à 5 minutes.

Après trois semaines de ce traitement, nous conseillâmes à la malade de demander à M. Lorne, son médecin, un examen local, ce qui fut fait. A l'examen, M. Lorne trouva de l'hypertrophie et des granulations du col.

Il pratiqua deux cautérisations ponctuées du col, avec le cautère actuel. Le traitement hydrothérapique fut continué, et, après quatre mois de pratiques hydrothérapiques, Mme X... partit pour la campagne.

Elle revint, à son retour de la campagne, suivre son traitement pendant trois mois encore, et la guérison était complète.

XXIVe OBSERVATION

Hystérie. — Crises nerveuses sans perte de connaissance. — Ovarie. — Délire durant la crise. — Anesthésie complète de la partie antérieure du corps. — Mouvements impulsifs pendant la crise. — Ulcération et hypertrophie du col. — Cautérisation. — Traitement hydrothérapique. — Guérison.

Le 20 janvier 1881, M. X... venait à l'Institut hydrothérapique de Passy pour y installer Mme X... qui, depuis plusieurs mois, était affligée de crises nerveuses contre lesquelles nulle médication n'avait réussi. On avait essayé de l'isolement à la campagne; Mme X... s'était retirée au Vésinet. On avait eu recours aux injections hypodermiques de morphine; la malade était

arrivée à une véritable intoxication, mais elle n'avait retiré de cette pratique aucune amélioration.

Désespérée, Mme X... suivit le conseil de son médecin et de la religieuse qui la soignaient ; elle consentit à suivre un traitement hydrothérapique.

Le 29 janvier ce traitement fut commencé. Les crises venant irrégulièrement, il était difficile de fixer l'heure des douches.

On administra donc à la malade une douche à huit heures du matin ; une douche à quatre heures de l'après-midi. Quant à la troisième et à la quatrième, lorsqu'elles étaient nécessaires, elles étaient déterminées par l'heure des crises, qu'elles devaient précéder d'aussi peu de temps que possible.

Ayant absolument supprimé toute injection de morphine, les premiers jours la situation fut difficile ; les crises se multipliaient, deux par jour ; l'angoisse était plus grande ; on multipliait aussi les douches. Douches calmantes, sédatives, peu de pression, percussion très faible, durée 40 à 50 secondes; une minute, quelquefois, si la crise était violente.

Au bout de huit jours, on dominait la situation.

Pour déterminer la cause organique de cet état, s'il y en avait une d'appréciable, M. le professeur Tarnier examina Mme X... Il trouva de l'hypertrophie du col, une ulcération assez ancienne et assez profonde, des granulations. Il cautérisa avec le cautère Paquelin. On continua l'hydrothérapie, ajoutant le bain de siège avec pression très modérée, et l'amélioration marcha très rapidement. Après deux mois de traitement, Mme X... rentrait chez elle, n'éprouvant plus aucun des symptômes qui la tourmentaient si fortement avant son arrivée à l'Institut hydrothérapique de Passy.

Il n'y a pas eu de rechute.

Maladie de Graves compliquée d'hystérie. Guérison rapide par l'hydrothérapie

Mlle X... a 27 ans. Début des accidents vers le commencement de l'année 1869 par bronchite légère, palpitations cardiaques, cette observation nous a été adressée par M. Gruell, de Gérardmer, proéminence marquée des globes oculaires; la glande thyroïde est un peu plus développée qu'à l'état normal. Plusieurs médecins, consultés à cette époque, diagnostiquent une cachexie exophtalmique.

Malgré tous les traitements les plus rationnels, les acccidents continuent avec une très grande intensité, jusque vers le mois de septembre 1870. Calme relatif depuis cette époque jusqu'au mois de janvier 1871. Apparition à ce moment de nouveaux accidents qui durent jusqu'au mois de septembre 1872. Au mois d'août de cette année, le médecin traitant avait employé à grand'-peine quelques douches froides en pluie, douches très peu énergiques, l'appareil dont on se servait étant tout à fait insuffisant. Cependant notre confrère ne craint pas d'attribuer à ces faibles moyens le mieux qui marque toute l'année 1873 et une grande partie de l'année 1874. Durant ce laps de temps, la malade peut effectuer quelques voyages qui lui avaient été conseillés, et vaguer aux travaux du ménage. Les fonctions digestives et utérines s'exécutaient régulièrement, ainsi que cela a eu lieu pendant chaque période de calme.

Au mois de novembre 1874, les accidents reparurent à nouveau : suppression des règles, palpitations, mais moins fortes et moins fréquentes; puis apparition d'un nouveau symptôme qui ne contribua pas peu à la détérioration de la constitution déjà si délabrée de Mlle X... Cet accident consiste en un spasme convulsif de la glotte, produisant deux ou trois fois, et jusqu'à

dix fois par minute, un ronflement bruyant, remplissant toute la durée de l'inspiration. Ce spasme est excessivement pénible, et les injections hypodermiques seules peuvent le vaincre pendant quelques heures.

Durant cette période de la maladie, le médecin de Mlle X... fut obligé de faire trois par jour des injections au voisinage du larynx; il employait jusqu'à *cinquante centigrammes de morphine* par jour; quelquefois même, lorsqu'il y avait eu un peu de retard dans l'heure des injections, il fut obligé de forcer encore la dose. Le sommeil n'était obtenu que par l'ingestion complémentaire de 3 à 6 grammes de chloral.

Bien souvent notre confrère voulut supprimer ces moyens qu'il considérait comme dangereux, vu l'énormité des doses employées, mais chaque fois il fut forcé d'y revenir.

Tous les antispasmodiques furent essayés : musc, valériane, oxyde de zinc, bromure de camphre, etc. ; ils ne produisirent aucun effet. Seul, le bromure de potassium sembla quelquefois diminuer les crises, mais sans jamais les faire cesser complètement.

Du mois de novembre 1874 jusqu'au commencement de 1876, les accidents durèrent sans interruption; la faiblesse de la malade était telle qu'il était impossible de songer à la faire transporter dans un établissement hydrothérapique. Cependant, vers le mois de mai 1876, une légère amélioration se faisant sentir, elle put entreprendre le voyage de Gérardmer, où elle nous arriva dans le plus triste état.

A ce moment, Mlle X... est d'une maigreur excessive; elle marche à grand'peine pendant quelques minutes, le corps plié en deux, et appuyée fortement au bras de sa mère. L'exophthalmie est toujours très prononcée; l'hyperthrophie de la glande thyroïde est très sensible, surtout à droite; les palpitations continuelles sont exagérées par le plus petit exercice.

La malade mange peu, et elle est plongée dans le plus profond découragement. Elle a une appréhension terrible de l'eau froide; elle est persuadée que le traitement lui fera le plus grand mal, parce qu'il exaspérera son spasme. Celui-ci se montre encore plusieurs fois par heure, et existerait sans répit, si la malade n'arrivait à se procurer un peu de calme par l'injestion d'une petite quantité d'une solution d'hydrate de chloral qu'elle

porte toujours sur elle. Elle en consomme encore actuellement, dans ce but, 4 grammes par jour.

Ce *spasme*, que nous avons observé à plusieurs reprises, présente, par sa sonorité, quelque ressemblance avec la *toux aboyante* des hystériques; mais nous ferons remarquer que ce bruit ne se produit qu'avec *l'inspiration*. Pendant sa durée, Mlle X... est dans un état d'angoisse pénible; elle croit que la vie va l'abandonner.

Il nous fallut dans ces circonstances user d'énergie pour faire accepter le traitement.

Néanmoins, le troisième jour, Mlle X... marche beaucoup plus facilement. Elle ne prend plus que 3 grammes de chloral, et cependant le nombre et l'intensité des spasmes a diminué. Enfin, au bout de cinq jours, le chloral est complètement abandonné; la malade vient seule à sa douche; l'exophthalmie a beaucoup diminué, et les spasmes ont disparu.

Nous n'aurons rien à ajouter, si ce n'est que nous avons été grandement surpris de la rapidité de cette guérison. Nous étions même convaincu qu'une rechute ne tarderait pas à survenir. Il n'en a rien été et la malade nous quitta au bout du court séjour de trois semaines, malgré les conseils de son médecin habituel et les nôtres.

Elle n'eut pas pourtant trop à se repentir de sa grande confiance dans un succès aussi inespéré. Sa santé continua de s'améliorer pendant cinq ou six mois; puis, au printemps de l'année suivante, sentant quelques symptômes de son ancien mal, palpitations, spasmes, etc., elle recourut de nouveau à l'hydrothérapie. Depuis, Mlle X... a toujours été bien portante; elle revient presque chaque année pourtant à l'hydrothérapie, mais plutôt par reconnaissance que par nécessité.

Action de l'eau froide dans les affections nerveuses

XXVe OBSERVATION

Contractures hystériques des membres inférieurs et de l'œsophage. — Hémianesthésie à gauche. — Troubles de la vision du même côté. — Pas d'ovarie. — Crise avec perte de connaissance durant plusieurs heures. — Aménorrhée remontant à un an. — Insuccès des médications ordinaires. — Traitement par l'hydrothérapie scientifique. — Guérison.

C'est ici le cas de rappeler les sages conseils qu'adressait, il y a quelques années, le professeur Charcot, dans une leçon du dimanche, à son auditoire de la Salpêtrière :

« Lorsque vous serez appelés à soigner une hystérique, déclarez d'abord, si l'affection est grave, qu'il n'y a pas de guérison possible dans le milieu habituel où la malade vit, qu'il faut l'éloigner de chez elle. Si vous procédez autrement, vous serez bientôt réduits à l'impuissance et remplacés par un autre médecin, qui n'aura pas plus de succès s'il suit les mêmes errements.

« Renoncez ensuite à l'arsenal thérapeutique ordinaire : avec l'opium on peut bien aggraver l'état de la malade, mais on ne saurait la guérir.

« Recourez au plus vite à l'hydrothérapie dans un établissement spécial. Là, les crises seront combattues par la douche ou par d'autres applications de l'eau froide, aussi souvent que besoin sera ; on administrera, s'il le faut, trois ou quatre douches par jour. »

Telle est la règle à suivre en effet, et le chef éminent de l'école de la Salpêtrière ne pouvait la formuler ni plus complètement ni plus brièvement.

D'une part, dans la famille, dans le milieu où la maladie a pris naissance, tous les efforts du médecin

sont souvent paralysés par une tendresse inintelligente ; d'autre part, les causes morales qui ont agi sur la santé de la malade, trop souvent inhérentes à ce milieu, seront toujours là pour détruire l'effet de toute médication, même de la médication hydrothérapique, si par hasard elle pouvait y être suivie.

Les observations qui vont suivre établiraient suffisamment, à défaut d'autres preuves, la justesse de ces préceptes.

Le 2 mars 1874, Mlle X... venait s'installer à l'Institut hydrothérapique de Passy pour y suivre un traitement que réclamait impérieusement son état.

Les renseignements fournis par la malade et par la famille font remonter la maladie à 1870.

Obligée de quitter ses parents pendant la guerre, sa santé reçut une première atteinte du chagrin que lui causa cette séparation.

L'appétit, ordinairement médiocre, devint presque nul; l'estomac cessa de réclamer les aliments; l'état nerveux se prononça de plus en plus. Bientôt survinrent des crises avec perte de connaissance; les époques furent upprimées, et les membres inférieures devinrent le siège de contractures, bientôt suivies de la contracture de l'œsophage.

Un grand nombre de médecins furent successivement consultés.

Après les médecins de province, les médecins de Paris; après MM. Crétin et Parthenay, on consulta les professeurs de la Faculté.

M. Tardieu crut un instant que l'électricité agirait sur les contractures, que celle de l'œsophage cédant, la malade pourrait se nourrir, car depuis près de trois mois elle ne prenait rien.

M. Bonnefin soumit la malade à ce traitement, mais on n'aboutit qu'à une surexcitation plus grande.

L'alimentation au moyen de la sonde œsophagienne n'avait pas mieux réussi.

Toutes les médications mises à contribution n'avaient eu d'autre résultat que l'exaspération de la malade.

Après une première accalmie que semblait avoir amené le retour du père auprès de la jeune malade, la maladie avait repris sa marche, et les complications, qui se succédaient avec une opiniâtreté désespérante, ne permettaient guère d'entrevoir l'époque de la guérison.

C'est alors que M. le professeur Charcot fut appelé à prendre la direction du traitement. Il trouva la malade dans un état de faiblesse extrême, de maigreur excessive, n'avalant rien depuis quatre mois; le plus léger bruit, le plus léger mouvement suffisaient pour provoquer une longue crise avec une perte de connaissance.

Les cuisses étaient repliées sur le tronc, les jambes fléchies et retenues par la contracture sur les cuisses : la malade était *en boule*, selon l'expression du professeur. Pas d'ovarie, ni à droite ni à gauche; mais à gauche, l'hémianesthésie complète de l'achromatopsie; l'œil gauche ne percevait pas les couleurs.

Malgré les difficultés que nous rencontrions pour faire transporter la malade à la douche, elle fut, dès son arrivée, soumise au traitement. On lui administra deux douches par jour. Température à 11°.

Pendant six semaines, elle est douchée sur un petit lit fabriqué pour la circonstance, et durant trois semaines elle n'arrivait à la douche qu'évanouie, car le moindre bruit suffisait pour provoquer l'évanouissement.

Après chaque douche, on peut constater que la réaction s'opère à merveille, que l'eau froide est très bien supportée, que la malade sort des douches parfaitement réchauffée.

Lorsque cesse l'évanouissement, elle dit elle-même que chaque douche lui procure une véritable sensation de bien-être.

Au 25 mars, nous avons gagné quelque chose; la situation s'améliore, les évanouissements sont moins prolongés ; la contracture de l'œsophage est moins constante ; la malade peut avaler de fois à autre quelques gouttes de vin de Malaga.

Le 15 avril, la déglutition est libre et l'estomac tolère assez bien les liquides; elle prend de 4 à 5 petits verres de malaga. Cette situation se prolonge durant vingt jours.

Pour triompher des contractures, nous employions la douche filiforme.

Les membres inférieurs se détendaient un peu ; la jambe droite surtout faisait des progrès notables. Parfois, au sortir de la douche, les deux jambes s'allongeaient complètement; mais cette extension n'était jamais de longue durée.

Dès que la malade s'endormait, la contracture reprenait ses droits.

Le 1er mai, la contracture de l'œsophage ayant cédé librement, on croit pouvoir tremper un biscuit dans le malaga. Ici, est-ce coïncidence ? y a-t-il une relation de cause à effet ? Il est difficile de le dire ; mais, à partir de ce jour, une gastrorrhée très abondante se déclare, et tout ce que l'on peut ajouter à l'hydrothérapie n'amène aucun résultat : on emploie le bismuth (crème de Quesneville), la poudre de bismuth, le nitrate d'argent, le charbon de Belloc, la potion de Rivière, la glace, etc., etc., le flux gastrorrhéique continue.

Le 8 mai, les crises recommencent ; mais, cette fois, ce sont des efforts inutiles pour vomir qui épuisent la malade. La maigreur et la faiblesse de Mlle X... sont au comble. Le pouls devient rapide, un anthrax survient au-dessous du sein droit. Pour la première fois, la peur de mourir gagne notre malade.

Bien que l'affection proprement dite n'ait point par elle-même plus de gravité, le cortège dont elle s'entoure inspire de sérieuses inquiétudes à la famille. MM. les professeurs Lassègue, Tardieu et Charcot sont réunis en consultation.

MM. Tardieu et Lassègue, qui, depuis l'entrée à Passy, n'avaient point vu la malade, la trouvent mieux qu'à leur dernière visite chez elle.

On prescrit « des sorbets de lait aromatisés de quelques gouttes de laurier-cerise, à prendre par cuillerées à café, tous les quarts d'heure. Continuation de l'hydrothérapie au moyen des appareils qui pourront être employés.

« Les sorbets seront pris par la malade, malgré tous les efforts qu'elle pourra faire pour vomir. »

Cette prescription, exécutée pendant douze heures, amena un peu de sommeil.

Lorsqu'à son réveil on voulut continuer, une crise avec perte de connaissance y mit obstacle. Nous fîmes transporter la malade à la douche, et, après qu'une très courte douche en éventail l'eût ranimée, nous fîmes appliquer la douche filiforme sur le creux épigastrique, sur les côtés de la poitrine et de l'abdomen.

La malade, remise dans son lit, s'endormit et la crise cessa. Après cette dernière crise, qui n'avait pas duré

moins de douze jours, la malade, malgré sa faiblesse et son épuisement, éprouva une grande amélioration : elle pouvait s'alimenter, les membres inférieurs s'allongeaient progressivement, si bien que le 25 mai, Mlle X... peut, appuyée sur une canne et sur le bras de sa femme de chambre, faire de petits trajets dans le jardin, et bientôt après sur le Trocadéro.

Nous marchons ainsi vers le mieux jusqu'au 10 juillet. A cette époque, survient un tremblement des membres inférieurs, et la marche devient plus difficile. Le mois d'août voit le calme se rétablir, mais la marche n'est pas améliorée. L'hémianesthésie persiste, l'épaule gauche est toujours paralysée, l'œil gauche ne distingue point les couleurs et les règles ne sont point revenues. Douleur persistante entre les deux épaules.

Le 25 août, désireuse d'aller un peu à la campagne et persuadée, comme beaucoup de malades, qu'une interruption lui serait utile, Mlle X... quitte l'*Institut hydrothérapique*.

A peine le traitement est-il suspendu que les forces de la malade déclinent de nouveau. Elle est derechef obligée de garder le lit. Il survient de la photophobie, la moindre clarté la met hors d'elle-même, la fait souffrir.

Voici les détails que nous transmettait le père de Mlle X..., le 14 septembre :

« Je ne vous ai pas encore écrit pour vous donner des nouvelles de ma chère petite malade.

« Elle avait été très fatiguée du voyage, et depuis elle a toujours été de moins en moins bien.

« Elle ne mange plus, elle n'avale plus par 24 heures que deux ou trois cuillerées à café d'eau panée ou de bouillon coupé ; encore le rejette-t-elle quelquefois. Une faiblesse extrême en est la conséquence, et cette faiblesse augmente tous les jours ; la malade ne peut rester qu'étendue.

« Le drap mouillé a fini par amener des évanouissements comme elle en avait autrefois; il a donc fallu se contenter de l'éponge deux fois par jour; elle ne produit pas d'évanouissement, mais l'effet et la réaction sont bien moins puissants.

« Nous avons écrit à M. le professeur Charcot pour lui demander s'il ne serait pas nécessaire de vous la ramener, lui disant que la faiblesse augmentant, il serait à craindre qu'elle ne fût plus transportable.

« Cependant, je dois vous dire que sa figure est toujours très bonne.

« M. Charcot a conseillé le retour, et une lettre que nous recevons de lui ce matin nous engage à partir le plus tôt possible. »

Malgré l'avis de M. Charcot, la malade ne revint qu'au mois de décembre. Le plaisir de passer quelque temps au milieu de ses frères en vacances, un peu de mieux survenu dans son état, la retinrent loin de Paris jusqu'aux grands froids.

Bien des souffrances furent encore imposées à la famille et à la malade. Voici le tableau que la mère nous faisait de la situation, à la date du 4 octobre :

« Nous nous trouvons en ce moment dans le plus grand embarras. Pendant que j'écrivais à M. Charcot, il y a quinze jours, l'estomac de ma petite malade, qui n'acceptait rien depuis son arrivée ici, s'est mis à digérer; bien peu d'abord, assez cependant pour que nos inquiétudes sur ce point soient beaucoup calmées.

« Les fonctions se font, il y a un peu de sommeil, et la mine n'est pas mauvaise : voilà ce qui nous rassure et le bon côté actuel.

« Mais, en revanche, l'état nerveux a reparu d'une manière désolante. Les vives douleurs de l'estomac se sont reportées à la tête, au cou et enfin aux yeux. Elle en souffre cruellement et ne peut vivre que dans l'obscurité. Quoique se trouvant plus forte depuis une semaine, il est cependant impossible de la bouger sans qu'elle s'évanouisse assez longtemps, et tous ces derniers jours, elle a eu pendant cet état nerveux des crispations que le plus léger bruit rend violentes. Elle ne peut être que tout à fait couchée. Dans ces conditions, comment lui faire faire nos cinquante lieues ?

« Il n'y aura moyen de l'emmener que sur sur son matelas, dans ma calèche, qu'on mettra sur le chemin de fer et qui vous l'amènerait ainsi à Passy.

« Nous voyons que la reprise de l'hydrothérapie serait bien utile en ce moment ; aussi sommes-nous désolés d'avoir quitté Paris et d'en être si loin, et nous sommes bien décidés à saisir le moment où le voyage nous paraîtra praticable pour vous renvoyer cette pauvre enfant. »

On nous la ramena le 15 décembre, et nous reprîmes le traitement.

Pendant deux mois, les progrès furent lents; cependant, au mois de février, la malade put prendre ses douches debout; bientôt la marche devint possible.

Au mois de juin, tout était rétabli. Mlle X... marchait assez longtemps sans se fatiguer. Elle se faisait une fête d'aller à pied remercier M. Charcot, au quai Malaquais.

La vue était très nette, la douleur siégeant entre les épaules avait disparu. L'appétit laissait encore à désirer, mais toutes les fonctions s'accomplissaient d'une façon à peu près normale.

Que conclure de cette observation déjà longue, quoique bien abrégée? Deux choses qui frapperont par leur évidence le lecteur attentif :

1° Que la faiblesse des malades n'est jamais une contre-indication à l'hydrothérapie, lorsque l'application de l'eau froide, au lieu d'être livrée à des doucheurs sans instruction médicale, est entre des mains prudentes et exercées;

2° Que la suspension du traitement, tant que la guérison n'est pas complète et consolidée, est toujours funeste;

3° Il faut en conclure aussi que, dans tous les cas d'hystérie et surtout dans les cas graves, tels que celui que nous venons de relater, au lieu de recourir aux médications préconisées par la vieille médecine, toujours impuissantes lorsqu'elles ne sont pas nuisibles, le plus sage c'est de recourir, sans retard, sans perte de temps aux pratiques de l'hydrothérapie scientifique.

Ce traitement paraîtra long, sans doute, aux personnes qui ne considèreront que la durée. Ceux qui réfléchiront à l'état où se trouvait la jeune malade à son arrivée à Paris, ceux-là surtout qui l'auraient vue alors, s'étonneront que l'eau froide puisse opérer de telles résurrections.

Deux médications furent ainsi demandées à l'hydrothérapie : la *médication sédative*, la *médication reconstituante*. Il fallait tout d'abord triompher de l'état nerveux, rendre l'alimentation possible, en faisant disparaître les contractures, rétablir l'équilibre dans cet organisme, dominer la volonté de la malade, lui inspirer le désir de vivre, car son apathie était telle que la mort ou

la vie lui étaient indifférentes ; cela fait, il fallait recourir à l'action tonique et reconstituante de l'eau froide, transformer graduellement et progressivement ses applications sédatives en applications excitatrices, toniques, pour relever les forces et faciliter la nutrition et la reconstitution du sang, etc.

La première partie de ce traitement, l'action sédative, que l'on recherchait, était très avancée, lorsque Mlle X... quitta l'établissement, après cinq mois de séjour. Mais la durée n'était pas assez considérable pour que la reconstitution fût obtenue. C'est là ce qui occasionna la rechute.

Mais lorsque, pendant six nouveaux mois, notre malade eut été soumise aux pratiques de l'hydrothérapie, le rétablissement de la santé fut aussi intégral que possible.

Mlle X ..s'est mariée depuis; elle a donné le jour à de magnifiques enfants, et, ni pendant ses grossesses, ni après ses couches, elle n'a plus éprouvé le moindre symptôme de la maladie ancienne ou même de nervosisme exagéré.

XXVIe OBSERVATION

Mouvements choréiques des membres supérieurs et de la tête. — Accès de suffocation. Boulimie. Phymosis congénial. — Traitement hydrothérapique. — Circoncision. — Guérison en deux mois.

M. X... entrait à l'Institut hydrothérapique de Passy en mai 1881. Il est âgé de vingt ans; depuis longtemps déjà (six mois), les phénomènes nerveux que nous venons d'énumérer se sont manifestés. Son état est allé en empirant, aujourd'hui ses souffrances sont au comble. Il n'ose rester seul, craignant toujours de mourir asphyxié.

M. Charcot, qu'il a consulté, a prescrit un traitement hydrothérapique. M. X... est d'une nature pusillanime, tout l'effraye, le décourage. Malgré le repas qu'il prend à la table commune, — repas copieux, trois plats de viande, légumes, desserts, vin, — il faut encore qu'il prenne à trois heures un potage avec des œufs, et le

matin, entre huit heures, heure du premier déjeuner, et onze heures, une tasse de lait et du pain.

Le traitement hydrothérapique fut :

Douche générale en pluie et en éventail de 35 secondes, à la température de + 11 degrés centigr. — bains de siège à eau courante ; douche filiforme pendant les grands accès de suffocation.

Au bout d'un mois, amélioration sensible ; le moral est plus fort, les frayeurs disparaissent ; la boulimie est moins vive. Sachant toute l'influence que peut exercer le phymosis sur certaines natures nerveuses, on décida la circoncision.

M. le docteur Rambaud la pratiqua, et, à partir de ce jour, l'état de M. X... se modifia à vue d'œil. Un mois après cette opération, il rentrait chez lui, ne présentant plus aucun des symptômes qui alarmaient le malade et sa famille à leur arrivée à Passy.

Un an s'est écoulé, pas de rechute.

XXVII[e] OBSERVATION

Morphiomanie chez un goutteux. — Traitement par l'hydrothérapie par la diminution graduelle de la morphine. — Guérison en quatre mois.

Le 14 février 1883, M. P..., d'après les conseils du D[r] Féré, entrait à l'Institut hydrothérapique de Passy.

Ce malade, âgé de 53 ans, ayant eu des manifestations goutteuses depuis l'âge de 27 ans, n'est devenu morphiomane que depuis 5 ans, et voici dans quelles circonstances :

Sa femme, atteinte d'un kyste de l'ovaire, déclaré inopérable par plusieurs chirurgiens, était en proie à des douleurs telles qu'on avait dû, pour adoucir ses derniers jours, recourir aux injections sous-cutanées de morphine.

Ce fut d'abord le médecin de la famille qui les pratiqua. Puis (c'est toujours la même histoire), comme il fallait les renouveler trop souvent, le médecin apprit au mari à pratiquer ces injections lui-même.

Un jour, dit-il, qu'il souffrait beaucoup de la goutte,

sa femme lui tint ce raisonnement très simple : « Puisque la morphine me soulage, pourquoi n'aurais-tu pas le même bonheur? — Il faut essayer! » Et le malheureux essaya, et il fut soulagé. Mais il ne s'en tint pas à cet essai; il glissa comme tant d'autres sur la pente fatale, irrésistible.

La femme mourut peu après, et M. P... en éprouva un très violent chagrin. Il continua ses injections de morphine et s'aperçut qu'il arrivait ainsi à calmer ses souffrances physiques et à oublier ses peines morales. Dès lors, il ne connut plus de bornes dans l'administration de ce bienfaisant remède laissé à sa disposition. Plus il en absorbait et plus il lui en fallait prendre pour arriver au même résultat.

Tous les praticiens connaissent ce cercle vicieux d'où l'on ne peut plus sortir sans l'intervention d'une volonté étrangère.

Le malade arriva rapidement à absorber 0,30 centigr. de morphine par jour; pendant les dix-huit derniers mois, il en avait pris la dose énorme de 0,60 centigr. en vingt-quatre heures. Nous voilà bien loin des doses thérapeutiques, qui sont de 0,01 à 0,02 centigr.

Ces pratiques durèrent 5 ans. Au bout de ce temps, comme on le pense bien, notre malade était en proie à de nombreux inconvénients résultant de cette intoxication chronique.

Ces accidents, que l'on rencontre aussi bien chez les morphiomanes que chez les opiophages, sont trop connus pour que nous y insistions. M. P... ne mangeait presque plus, dormait tout le jour; le moindre mouvement, le moindre exercice amenaient la fatigue et le sommeil. Ses facultés intellectuelles avaient baissé considérablement. Plus d'énergie, plus de volonté, si ce n'est pour satisfaire son besoin insatiable de morphine; mémoire très affaiblie. Très souvent, sans motif, sans raison aucune, M. P... se laissait aller à pleurer comme un enfant; l'indifférence pour les siens l'avait envahi; il lui restait cependant encore l'idée bien arrêtée qu'il voulait guérir. Mais le malade avait si peu de volonté pour aider à cette guérison, que, dès son entrée, il n'est sorte de ruses qu'il n'ait mise en œuvre pour déjouer la surveillance.

D'abord, sachant qu'on allait le priver de morphine, il s'était muni de trois ou quatre flacons de solution

concentrée qu'il avait enfouis en différents endroits, notamment dans le jardin de l'établissement. Il possédait également un certain nombre de seringues, de sorte que, après lui avoir confisqué un flacon et une seringue, on se tint pendant un certain temps dans une sécurité trompeuse.

Le traitement employé fut la douche ordinaire, en éventail, administrée deux et trois fois par jour.

On y joignit, bien entendu, la diminution graduelle de la morphine. Mais bientôt le malade, qui dormait constamment, ne dormit plus du tout, et on fut obligé de lui administrer du chloral.

Alors avec la diminution de la morphine apparurent, trois ou quatre fois par semaine, quelquefois plus, des accès congestifs caractérisés par une sensation d'étouffement, de l'anxiété respiratoire, par la bouffissure de la face, la teinte violacée des lèvres et la saillie des globes oculaires.

Une diarrhée fréquente et pénible, accompagnée de coliques douloureuses presque constantes, était survenue chez le malade si opiniâtrement constipé auparavant.

Les crises de larmes étaient également très fréquentes.

Enfin, on arriva assez vite à supprimer complètement la morphine et à maintenir cette suppression à l'aide de subterfuges : pilules d'extrait thébaïque, juleps diacodés, chloral, etc.

La volonté, d'ailleurs, était en partie revenue, et le malade se résignait à souffrir en attendant l'élimination complète de la morphine. Dès qu'il fut à peu près bien, au commencement de mai, il voulut sortir. On lui démontra qu'il n'était pas guéri et qu'il y aurait infailliblement récidive. Il se décida à rester un mois de plus.

Enfin, malgré tout ce qu'on a pu lui dire, il a quitté l'établissement au commencement de juin, incomplètement guéri, mais avec l'intention de revenir.

Nous l'avons revu depuis : il dort assez bien, mais se plaint de coliques et de diarrhée. Les crises congestives n'ont reparu qu'après le repas, lorsqu'il avait bu de la bière ou du vin pur ; il s'est résigné à boire de l'eau simplement, ou de l'eau rougie. Il attribue d'ailleurs une grande part au chloral dans ces divers phénomènes.

La débilité et l'affaissement qu'il avait autrefois ont fait place à un peu d'énergie et de volonté : il

mange avec assez d'appétit, mais il a eu encore une crise de larmes sans motif. Il sent bien, dit-il, qu'il n'est pas complètement guéri, que l'hydrothérapie lui a fait beaucoup de bien et qu'il en a encore besoin ; mais ses affaires le retiennent. Cependant, à la prochaine crise, il promet de partir sur-le-champ et de venir nous retrouver pour deux mois. Le malade a tenu parole, il va tout à fait bien (1884).

(*Observation recueillie par le Dr Rambaud.*)

XXVIIIe OBSERVATION

L'observation qui va suivre montre une fois de plus l'influence que peut exercer une lésion du col, ulcération, hypertrophie, etc., sur l'intelligence de la femme atteinte de cette lésion.

Mélancolie. — Hystérie. — Manie du suicide. — Troubles psychiques. — Perversion des facultés affectives. — Ulcération et hypertrophie du col. — Traitement hydrothérapique. — Guérison en trois mois.

Mme X... est âgée de 32 ans, d'un tempérament lymphatique. Elle a été réglée à 16 ans; mariée à 20 ans, elle a eu six enfants.

Elle fut adressée à l'Institut hydrothérapique de Passy par M. le professeur Charcot, qui nous expliquait dans les termes suivants l'état de la malade :

« Voici une dame avec accès mélancolique et un peu d'hystérie. Il faudrait la surveiller parce qu'elle a quelquefois parlé de la mort, sans grande conviction cependant, je crois, etc. »

A son entrée à l'établissement, on trouvait chez elle l'absence complète de la notion du temps. Le côté affectif lui faisait également défaut.

Il lui semblait, disait-elle, qu'elle n'avait plus ses enfants, sans pouvoir toutefois l'affirmer. En présence de son mari, elle croyait voir une autre personne. Elle ne se fait aucune idée de l'espace de temps écoulé depuis qu'elle a quitté sa famille.

Du côté des organes, Mme X... accuse une douleur assez intense au-dessus de la symphyse pubienne et dans la région ovarique gauche. Cependant l'ovaire gauche lui-même, quoique sensible, n'est pas très douloureux.

L'examen au spéculum révèle une ulcération du col, pénétrant dans le canal cervical, avec hypertrophie de cet organe.

Le 14, M. le Dr Tarnier pratique une première cautérisation avec le cautère Poquelin.

Le traitement hydrothérapique institué dès l'arrivée de la malade avait été : deux douches par jour, bain de siège, douche filiforme sur la partie douloureuse de la région ovarienne.

Nous continuons ainsi jusqu'au 12 février. A cette date, M. Tarnier revoit la malade et pratique une nouvelle cautérisation.

L'état de Mme X... est très sensiblement amélioré. Les idées de suicide l'ont abandonnée.

Elle a retrouvé l'appétit et le sommeil; elle réclame ses enfants.

Un mois après, nouvelle cautérisation. La malade marche vers la guérison. On lui amène son fils aîné, dont elle s'occupe comme autrefois.

Au bout de trois mois de traitement, Mme X... rentre chez elle, où elle s'occupe des affaires de la maison comme elle l'aurait fait avant sa maladie.

Cette observation mérite toute l'attention des praticiens.

L'état moral de la malade était des plus graves. Les hommes les plus compétents le jugeaient tel. L'eau froide, méthodiquement appliquée, ramena l'équilibre qui, depuis longtemps, faisait absolument défaut.

XXVII° OBSERVATION

Nymphomanie. — Troubles psychiques. — Extinction des sentiments de famille et de la notion du devoir. — Goût immodéré pour la dépense. — Traitement hydrothérapique à l'Institut hydrothérapique de Passy.

Dans cette observation, le traitement hydrothérapique, l'isolement de la malade de ceux sur qui elle

pouvait avoir action, la discipline quotidienne donnèrent les meilleurs résultats.

Voici les faits tels qu'ils se sont déroulés pendant le traitement de la malade :

Mme X... est âgée de 28 ans. Depuis deux ans, elle est en proie à des accès de nymphomanie. Après une série d'actes indiquant que la malade n'avait plus de libre arbitre, et qu'il fallait la surveiller attentivement et constamment, elle entrait à Suresnes.

L'état s'étant amélioré, M. le professeur Charcot et le D Magnan conseillèrent un traitement hydrothérapique à Passy.

Mme X... entrait à l'Institut hydrothérapique de Passy le 12 janvier 1881.

Elle était de constitution lymphatico-nerveuse, très blonde. Elle avait été réglée à seize ans. Elle avait eu trois enfants.

Actuellement elle était enceinte de quatre mois.

Le 15 janvier, on commençait le traitement hydrothérapique.

Dès les premières douches, le sommeil, qui depuis longtemps fuyait la malade, revint comme par enchantement. Les cauchemars disparurent, et après le repas du matin, c'est-à-dire dans l'après-midi, Mme X... s'endort pendant plusieurs heures; l'appétit est bon et les digestions normales.

Pendant le traitement, et à mesure que Mme X... reprend ses forces, les sentiments qui paraissaient éteints se réveillent. Elle parle de son mari, de ses enfants, elle veut que sa sœur vienne auprès d'elle. Ce qui fut fait.

Après quatre mois de traitement, elle retourna chez elle.

L'accouchement eut lieu à terme, et rien de ce qui pouvait rappeler les désordres que nous avions eu à combattre n'a plus reparu. Mme X... a joui, depuis son départ de Passy, de la plus florissante santé.

XXVIIIe OBSE

Anémie profonde. — Symptômes de méningite spinale. — Incertitude et difficulté dans la marche. — Cris pendant le sommeil, terreurs nocturnes.
Traitement à l'Institut hydrothérapique de Passy, disparition de tous les symptômes.

Le 13 décembre 1877, M. le professeur Charcot était consulté par un jeune homme de la province pour une affection dont il souffrait depuis quatre mois.

Ce jeune homme, d'un tempérament nerveux, était grand et fort, mais, la nuit, dès que le sommeil arrivait il poussait des cris et s'éveillait en sursaut. Il était alors en proie à des terreurs sans cause.

La marche était pénible, incertaine, il n'osait sortir sans être accompagné.

M. Charcot prescrivit un traitement hydrothérapique.

A ce traitement il ajoutait comme médication interne:

1° Le matin, au réveil, une tasse à thé de macération de *quassia amara;*

2° Matin et soir avant le repas 8 gouttes de teinture de noix vomique dans un verre à liqueur de vin de Colombo, plus 10 gouttes de teinture de mars tartarisée (20 gouttes par jour).

Application de teinture d'iode le long de la colonne vertébrale;

3° Le soir, au moment de se coucher : trois cuillerées à bouche de la solution suivante :

Eau	225 grammes.
Bromure de potassium. .	10 —

Le traitement hydrothérapique se composa de deux douches par jour.

Douches sédatives en pluie et en éventail; pression : une atmosphère; température : 11 degrés centigrades.

Après deux mois de traitement, M. X... quittait l'Institut hydrothérapique n'éprouvant plus aucun des ymptômes qui le molestaient en arrivant à Passy.

XXIXe OBSERVATION

Hystérie, somnambulisme, ovarie à gauche. — Hémianesthésie du même côté. — Crises très prolongées, avec perte de connaissance. — Affaiblissement considérable de la vue. — Maigreur, anorexie, etc.

Mlle X... est âgée de vingt et un ans ; elle a été réglée à douze ans. Parmi les commémoratifs on trouve : une méningite à onze ans, une fièvre typhoïde à quinze ans : Notre jeune malade a eu neuf frères ; cinq sont morts de méningite. Son enfance et son adolescence se sont passées au milieu de personnes nerveuses très exaltées. Plusieurs cas de folie se sont produits sous ses yeux parmi les personnes qui l'entouraient et l'ont profondément frappée.

En 1873, elle fut appelée à Paris pour voir son frère; mais à son arrivée ce frère était mort. Ce dernier événement fut le point de départ d'une série de crises qui firent le désespoir des siens.

La première crise dura deux heures avec perte complète de connaissance. Lorsqu'elle reprit ses sens, la mémoire lui faisait complètement défaut. Cette absence de mémoire dura vingt-cinq jours.

Pendant le jour, à l'état de veille, la malade était prise de terreurs subites. La nuit, pendant son sommeil, les cauchemars les plus bizarres ne lui laissaient aucun repos.

M. le professeur Lassègue qui avait suivi cette malade dès le début de l'affection avait conseillé l'hydrothérapie, la famille ne voulut point suivre ce sage conseil.

En 1877, la situation n'étant plus supportable, on consulta M. le professeur Charcot qui prescrivit un traitement hydrothérapique complet, l'éloignement de la famille et la garde de la jeune personne, confiée à une personne étrangère, c'est dans ces circonstances qu'elle fut conduite à l'*Institut hydrothérapique de Passy*.

Le traitement consista en douches générales matin et soir, gymnastique, douche filiforme ; — à l'intérieur, les toniques ferrugineux et amers.

Bientôt l'amélioration se fit sentir, la sensibilité revenait du côté anesthésié. L'achromatopsie diminuait,

l'ovarie également, les époques irrégulières et douloureuses se rétablissaient après quatre mois de cette médication et d'un régime très réconfortant. Mlle X... quittait l'établissement parfaitement rétablie, sa santé ne laissait rien à désirer.

Réflexions.—Les observations qui précèdent montrent bien clairement que ni le tempérament, ni l'âge, ni l'état d'épuisement des malades ne sont une contre-indication à l'emploi de l'eau froide, qu'elle seule constitue une médication hydrothérapique rationnelle.

Mais d'ailleurs, les *doucheurs écossais*, les amants du chaud et du froid, eux-mêmes, renoncent à ces pratiques de l'ignorance.

Que les malades et les médecins, mieux instruits, réclament les applications de l'hydrothérapie scientifique, et les doucheurs mitigeants seront bientôt obligés de mettre au rancart leurs chaudières et leurs *robinets mélangeurs*.

Ils y auraient renoncé depuis longtemps s'ils ne voulaient, par ces *variantes* ridicules, cacher leur ignorance profonde et faire croire qu'en faisant autrement que Fleury, ils font mieux. C'est aux médecins et aux malades à leur demander l'indication de leurs cures, avec toutes les circonstances qui peuvent en garantir l'authenticité, la véracité.

Des propriétés résolutives et reconstituantes de l'hydrothérapie

XXXe OBSERVATION

Etat cachectique très prononcé. — Diarrhée datant de six mois. — Antécédents spécifiques. — Anasarque généralisé. — Hydrothérapie scientifique. — Guérison.

Voici un des plus beaux exemples qui puissent être cités en faveur de la médication reconstituante, tonique, dépurative par la sudation et par l'eau froide.

Cette observation montre aussi que l'hydrothérapie est un puissant auxiliaire de la médication mixte spécifique, lorsqu'il faut combattre la syphilis chez un sujet n'offrant plus aucune force de résistance, chez un malade où l'absorption et l'assimilation ne se font plus.

M. X..., âgé de trente ans, nous était adressé, au mois de septembre 1880, par le Dr Lejeune, directeur de l'Établissement hydrothérapique de Vichy, alors à Chavroche (Allier). Ce malade inspirait à sa famille et à ses médecins les craintes les plus sérieuses. Il était depuis six mois atteint de diarrhée chronique, avec anasarque généralisé. A l'examen, le foie ne révélait aucun signe de congestion chronique, ou d'induration partielle. Mais la face plombique du malade indiquait assez que l'état des organes laissait beaucoup à désirer quant à son fonctionnement.

L'anasarque remontait jusqu'aux seins; la marche était impossible au malade; les parties sexuelles avaient acquis un volume exorbitant; l'appétit était nul.

Son médecin ordinaire, connaissant les antécédents spécifiques, avait épuisé sans succès le traitement mixte, iodure de potassium et hydrargyre.

L'estomac ne tolérait plus rien.

Le Dr Lejeune, consulté, déclara formellement que la

médication hydrothérapique seule pouvait encore triompher de cet état de délabrement général, qu'il fallait se hâter, qu'il n'y avait pas un instant à perdre.

Une autre difficulté surgissait, c'était le déplacement.

Consulté pour savoir si le malade arriverait à Paris, il ne fut pas moins affirmatif. M. X... partit donc accompagné de son médecin et de son domestique.

Dès le lendemain de son arrivée à l'Établissement, nous le conduisîmes chez M. le professeur Charcot, dont il désirait connaître l'opinion.

M. Charcot prescrivit pendant un mois l'hydrothérapie, exclusivement. Après ce laps de temps, ajoute-t-il, on instituera le traitement mixte.

Si les appréhensions du malade étaient grandes, celles du médecin qui l'avait accompagné ne l'étaient pas moins. Malgré l'insistance de M. Charcot à conseiller l'hydrothérapie, le malade n'osait arriver sous la douche. Il s'y décida pourtant, et malgré l'œdème qui l'avait envahi, la réaction se produisit instantanément. Après cette première application de l'eau froide, il prit courage et suivit son traitement sans hésitation.

A la fin de la première semaine, les sécrétions intestinales devinrent moins abondantes, les digestions s'améliorèrent; M. X... put garder quelques aliments. Après quinze jours de traitement, l'œdème commençait à diminuer.

La médication dépurative était ici très indiquée, on soumit M. X... à la sudation, avant la douche; bientôt l'œdème diminue rapidement, l'appétit revient, les fonctions abdominales s'accomplissent normalement et régulièrement.

Le....., on institue le traitement mixte, onguent napolitain, en frictions; iodure de potassium à l'intérieur, 4 grammes.

Le 23 décembre, M. X..., arrivé mourant à Passy trois mois avant, quittait momentanément l'Institut hydrothérapique de Passy, pour rentrer chez lui faire une partie de chasse. C'était un ressuscité.

Le 8 janvier, il venait reprendre son logement et son traitement, qu'il n'interrompit plus jusqu'à guérison complète, c'est-à-dire le 15 mars. Pendant les trois derniers mois de son séjour à Passy, M. X... montait à cheval, allait au théâtre, au bois de Boulogne; il était absolument rétabli et ne demeurait plus que pour con-

solider une guérison qui lui avait tout d'abord semblé, non pas problématique, mais impossible.

Dans l'état où se trouvait le malade, il eût été bien difficile de lui faire suivre le traitement spécifique, absolument nécessaire, sans augmenter encore cet état de délabrement.

L'hydrothérapie seule pouvait améliorer la situation générale et permettre à la médication complémentaire d'achever la guérison.

Il fallait demander aux pratiques hydrothérapiques l'action spoliatrice, l'action tonique et reconstituante. L'eau froide et la sudation répondirent à ces indications.

Dans un autre cas d'infiltration très généralisée, symptomatique d'une albuminurie chronique, le même résultat fut obtenu par les douches froides et la sudation.

C'était en 1872, M. X... avait commencé un traitement hydrothérapique sous la direction de M. Fleury, à Plessis-la-Louche. Mais les Prussiens ayant chassé le médecin et les malades, celui-ci avait fait comme les autres, il était parti.

Ayant appris la réinstallation de l'*Institut hydrothérapique* à Passy, il cherche une position à Issy, pour être à même de suivre son traitement. Pendant quatre mois il vint régulièrement se soumettre aux pratiques hydrothérapiques, douches froides et sudations. Au bout de ce laps de temps, l'infiltration avait disparu, l'urine ne contenait plus que des traces d'albumine; la reconstitution générale du sujet était réalisée.

Nous avons obtenu les mêmes succès, dans la cachexie cancéreuse avec infiltration des membres inférieurs.

Il s'agit ici d'une malade d'Aix-la-Chapelle opérée primitivement d'une tumeur du sein, au moyen de flèches au chlorure de zinc.

Deux ans après, récidive sur l'épiploon, œdème remontant jusqu'au bas-ventre. En deux mois l'état cachectique était amélioré, la diarrhée avait cessé, la malade qu'il fallait monter en voiture pouvait se promener et prendre des aliments qu'elle assimilait convenablement.

XXXIe OBSERVATION

Ataxie locomotrice. — Anémie profonde. — Antécédents spécifiques remontant à huit ans. — Hydrothérapie scientifique pendant deux mois. — Disparition des symptômes tabétiques.

Le 24 juillet 1875, M. X... venait à l'Institut hydrothérapique de Passy pour combattre l'ataxie locomotrice dont il était atteint. Le début de cette affection remontait à six mois, le début des accidents syphilitiques remontaient à huit ans. Il avait eu, étant étudiant, un chancre induré, des manifestations l'avaient suivi, et, plus tard, des plaques muqueuses et de l'alopécie.

Enfin, depuis six mois, des troubles dans la locomotion s'étaient déclarés, et, au moment où M. X... arrivait à Passy, la marche était absolument impossible. Il se laissait choir plusieurs fois par jour, malgré les deux cannes dont il s'étayait.

M. le professeur Charcot, qu'il avait consulté, avait prescrit un traitement hydrothérapique, sous réserve du traitement antisyphilitique, lorsque l'anémie profonde à laquelle le malade était en proie serait modifiée par le traitement hydrothérapique et par le régime.

Dès la fin du premier mois, M. X... éprouva une amélioration très grande; il pouvait s'aventurer seul sur les promenades publiques; à la sixième semaine, une canne lui suffisait; il allait dans Paris, dès la fin du second mois : l'anémie avait disparu, la marche était régulière.

M. Charcot voulut alors faire suivre au malade le traitement interne exigé par les antécédents. M. X... ne s'y soumit point et quitta l'établissement, malgré les pronostics et les avertissements qui auraient dû le mettre en garde contre une rechute presque certaine.

En 1878, M. X... revint à Passy; il était sous l'influence d'une syphilis cérébrale. L'agitation était grande, mais les troubles dans la marche n'avaient point reparu. N'ayant point à l'établissement de logement disponible, nous ne pûmes garder M. X... Nous ne l'avons pas revu depuis.

Chez ce malade, la modification dans l'état général fut rapide, la transformation complète; on aurait pu croire à une guérison radicale.

L'hydrothérapie avait donné les meilleurs résultats, et nul doute que si la médication scientifique était venue à ce moment apporter son appoint, M. X... n'eût complété sa guérison.

Voici, maintenant, plusieurs cas de syphilis ancienne, où le cerveau était affecté par la maladie.

Le traitement hydrothérapique et le traitement mixte firent rapidement cesser tous les symptômes alarmants.

XXXIIe OBSERVATION

Syphilis cérébrale. — Accidents de début remontant à onze ans. — Traitement mixte, hydrothérapie. — Disparition des symptômes. — Retour à la santé.

Le 17 mai 1877, M. le professeur Alf. Fournier prescrivait un traitement hydrothérapique à M. X... et nous priait de diriger le malade dans l'application de ce traitement.

M. X... est d'un tempérament lymphatique prononcé; la peau est fine, blanche, ayant peu de réaction. Il raconte qu'en 1866 il eut un chancre induré siégeant au-dessous du mamelon. Ce chancre parut douteux à M. Ricord, alors consulté, et qui se contenta de prescrire des bains de Barèges.

Au bout d'un mois, les accidents consécutifs levèrent tous les doutes, Ricord prescrivit le traitement classique.

En 1870, M. X... ressentit les douleurs céphaliques, qui furent attribuées à la syphilis et combattues par le traitement spécifique.

En 1871, au mois de février, M. X... eut des éblouissements, des vertiges; ces symptômes avaient été précédés de douleurs céphaliques. M. le professeur Fournier prescrivit un traitement mixte : *Sirop ioduré, pilules hydrargiriques.* Le traitement était complété par l'hydrothérapie rationnellement appliquée.

Du 19 mai au 1er juin, douche générale en éventail, très légère, de 20 secondes de durée; température de l'eau, 11 degrés centigrades.

A partir du 1er juin, à la douche générale en éventail, avec insistance par les membres inférieurs, on ajoute la

douche céphalique très légère; le mieux se déclare rapidement.

Au 28 août, M. X... est dans un état de santé parfaite. Il cesse tout traitement. Nous l'avons revu l'année suivante, nous l'avons rencontré le 1er décembre 1881. Son état ne laisse rien à désirer. La marche, difficile après les atteintes en 1870, est maintenant assurée; aucun symptôme de l'ancienne diathèse ne s'est plus manifesté.

Dans l'observation qui va suivre, trois mois suffirent pour avoir raison de tous les accidents, mais les crises épileptiformes cessèrent à la fin du premier mois de traitement.

Deux ans après, aucun des symptômes qui avaient effrayé le malade et sa famille n'avaient reparu : l'état général se maintenait excellent.

XXXIIIe OBSERVATION

Syphilis cérébrale. — Crises épileptiformes. — Traitement mixte, traitement hydrothérapique. — Guérison.

M. X... (Georges), âgé de trente-six ans, venait, le 29 juin 1876, consulter M. le professeur Fournier.

Il était, depuis plusieurs mois, atteint de crises nerveuses qui résistaient à toutes les médications tentées jusque-là. M. X... avait eu un chancre, suivi d'accidents consécutifs, il y avait dix ans.

Et M. Fournier, rattachant ces accès épileptiformes à une cause spécifique, conseilla l'iodure de potassium à l'intérieur et des frictions avec l'onguent napolitain double sur les parties du corps ordinairement choisies en pareil cas.

Enfin, l'hydrothérapie comme reconstituant général, et, dans l'espèce, comme un agent sédatif très indiqué.

Le 20 juin, M. X... vint s'établir à l'Institut hydrothérapique de Passy, et le traitement fut commencé. On lui administra deux douches par jour. Aux douches générales, en éventail, on ajoutait la douche céphalique très légère.

Peu à peu les crises disparurent et, depuis, elles n'ont pas reparu.

Le malade jouit d'une parfaite santé.

Au mois d'avril 1877, M. Fournier et M. Charcot nous adressèrent un autre malade ayant des crises d'épilepsie que ces deux maîtres rattachaient avec raison à la syphilis. Trois mois de traitement hydrothérapique et de traitement mixte le guérirent complètement.

Nous l'avons revu depuis tous les ans : il n'a pas eu le plus petit retour.

Nous pourrions en citer d'autres, mais nous nous bornerons à un dernier cas, où le traitement mixte fut administré seul, — nous ne pouvons pas compter comme pratiques hydrothérapiques les douches données dans l'établissement spécial où était placé le malade.

M. X... avait cinquante-six ans. C'était une magnifique intelligence, ayant beaucoup travaillé dans diverses branches des connaissances humaines. L'infection remontait à douze ans, et, pour ne l'avouer à personne, il n'avait suivi aucun traitement.

Il était depuis quelques années en proie à des préoccupations matérielles. On le voyait faiblir, et lui-même sentait son impuissance à reprendre le travail.

Il se plaignait d'une inflammation siégeant sur la crête du tibia de la jambe droite, mais il n'acceptait aucun conseil et ne voulait suivre aucun traitement.

Son caractère était totalement changé. Il était devenu agressif, bizarre.

Un jour, sa raison sombra, le délire apparut ; tantôt le délire des grandeurs, tantôt un délire incohérent.

MM. les professeurs Fournier et Charcot furent appelés. L'inflammation dont il se plaignait à la jambe était une périostite phlegmoneuse ; nul doute que le désordre cérébral qui s'était subitement manifesté ne fût la conséquence d'une cause spécifique. On prescrivit le traitement mixte, et, six mois après, le malade ayant retrouvé un calme relatif, une amélioration notable, quitta la maison de santé.

Par malheur pour lui, il abandonna tout traitement, et, quelques mois plus tard, M. X... fut foudroyé. Ici, l'hydrothérapie n'était pas intervenue sérieusement. Nous pensons que ce traitement bien conduit aurait puissamment contribué à remonter les forces du malade.

et prolongé la durée de l'amélioration en la consolidant.

XXXIVe OBSERVATION

Crises avec perte de connaissance. — Épuisement général profond. Paraplégie. — Anorexie, vomissements. — Emotivité extrême. — Hypertrophie du col. — Ovarie. — Insuccès de la médication ordinaire.

L'observation que nous allons résumer nous a été fournie par un des cas les plus complets d'hystérie qu'il soit donné au praticien de concevoir. Pendant de longs mois nous avons lutté avec M. le professeur Charcot, les docteurs Charpentier et Granger pour ramener à la santé notre malade, et si le succès a été complet à la fin, il faut dire que malgré notre foi robuste dans la médication hydrothérapique, le doute venait quelquefois à notre esprit pendant la durée du traitement.

Au mois de mars 1882, Mme X...... et son mari arrivaient à l'Institut hydrothérapique de Passy, sur les conseils de M. le professeur Charcot, pour y suivre un traitement hydrothérapique ; tout avait été essayé, en fait de médications, rien n'avait réussi, l'état de la malade s'était constamment aggravé, la vie n'était plus supportable.

Un mot sur les antécédents de Mme X... :

Sa mère était nerveuse, sans attaques d'aucune sorte ; elle a eu quatre sœurs, nerveuses, mais sans crises. A l'âge de six ans, elle a eu la fièvre typhoïde; puis, la rougeole. Réglée à quinze ans, ce n'est qu'au bout de dix-huit mois qu'elles ont été parfaitement établies à travers des périodes douloureuses. Entre seize et dix-sept ans, suppression de deux à trois mois.

Mme X... s'est mariée à vingt-sept ans. Deux mois après son mariage, elle fit une fausse couche.

Après cet accident, ovarie, douleurs de ventre très persistantes. Elle a eu depuis trois autres fillettes bien portantes.

Bientôt après la fausse couche, nouvelle, grossesse, pendant laquelle il survient des syncopes, des spasmes

et des mouvements involontaires dans les membres supérieurs et inférieurs.

Au mois de février 1880, la malade éprouva une fatigue extrême, des douleurs de reins intolérables, ovarie intense et constante; elle a souvent des crises avec perte de connaissance qui vont en augmentant de durée et de fréquence ; évanouissements au moindre mouvement. Il suffit pour provoquer la lipothymie de la retourner dans le lit. L'anorexie devient de plus en plus complète et si l'on parvient à lui faire avaler quelque chose, elle est prise de crises gastriques et de vomissements.

On essaye alors les applications du drap mouillé, mais sans succès.

Au mois de mars 1882, elle vient s'installer à Passy et les pratiques hydrothérapiques rationnelles sont ajoutées à l'élixir polybromuré d'Yvon, prescrit par M. Charcot.

Le traitement hydrothérapique fut: douche générale de 20 secondes, au début — douche rénale — et hypogastrique, l'insistance sur la région ovarienne avec l'éventail très brisé ; douche filiforme sur les reins. Le repos au lit étant absolument nécessaire, on applique sur les ovaires des serviettes mouillées pour combattre la douleur.

Après quinze jours de cette médication, les crises disparaissent, l'état général semble s'améliorer. On continue ainsi pendant trois mois ; la malade commençait à s'alimenter lorsque la nouvelle d'une mort survenue dans sa famille la rejette dans le désespoir et les crises se reproduisent avec persévérance pendant un mois.

A cette époque, nous prions M. le D[r] Charpentier d'examiner Mme X... On trouve le col très hypertrophié, large, ouvert ; on pratique la cautérisation ponctuée sur cet organe au moyen du cautère Paquelin.

Cette opération est renouvelée plusieurs fois jusqu'à ce que le col ait repris son volume normal.

A ce moment, nous fîmes pratiquer par le D[r] Granger des cautérisations très légères sur la région ovarienne, le long de la colonne vertébrale et sur le trajet des sciatiques.

Ces cautérisations alternaient avec des applications de la douche filiforme.

La malade éprouva bientôt une amélioration com-

plète. Elle prit des béquilles et s'en servait pendant des heures entières.

L'appétit s'était également réveillé. Mme X... gagnait en poids et reprenait des forces.

Au mois de juillet 1884, elle se rendit à Cauterets. Le premier effet des eaux chaudes fut de l'affaiblir au point qu'elle ne pouvait plus se tenir debout.

On reprit les douches froides et l'électricité. Six semaines après, Mme X... marchait sans béquilles.

Elle put alors rentrer à la campagne et faire à pied jusqu'à six kilomètres par jour.

Aujourd'hui, en janvier 1884, Mme X... revient à Passy suivre pendant quelques semaines un traitement hydrothérapique purement hygiénique — une douche par jour. Elle veut réagir contre de légères douleurs de reins et du ventre qui se font sentir de fois à autres. Le succès est complet. L'ancienne malade habite sur les hauteurs du Panthéon et se rend ponctuellement tous les jours à Passy. Elle rentre chez elle à la fin de février, jouissant d'une santé parfaite. Elle parle, comme toujours, avec quelque volubilité. Mais la menstruation est très régulière, les autres fonctions ne laissent rien à désirer.

Réflexions. — Voilà une malade chez laquelle toutes les ressources de la thérapeutique ordinaire ont échoué. L'état cachectique était, au moment où l'on appela M. le professeur Charcot, si profond, l'anorexie et les crises gastriques s'opposaient à l'alimentation avec tant d'opiniâtreté que les jours de Mme X... étaient sérieusement menacés.

Le traitement hydrothérapique rationnellement institué et ponctuellement suivi eut raison de cette longue maladie.

Nous n'avons pas à faire ressortir l'influence que les cautérisations pratiquées par MM. Charpentier et Granger eurent, à un moment donné, sur la marche de la guérison. Il y avait là une indication à remplir, mais sans l'hydrothérapie la guérison eût été aussi vainement demandée à la chirurgie qu'à la médecine elle-même.

XXXVe OBSERVATION

Crises nerveuses avec perte de connaissance. — Anémie. - Amaigrissement général. — Hypertrophie et légère ulcération du col de l'utérus. — Traitement hydrothérapique. — Guérison en trois mois.

Le 10 mars 1876, M. le docteur Deleschamps adressait à l'Institut hydrothérapique de Passy Mme X..., sa cliente. Cette malade présentait l'état suivant :

Les crises nerveuses, qui avaient commencé depuis un mois environ, s'aggravaient tous les jours; l'appétit, très inconstant, devenait nul; elle était dans un état de surexcitation constante, qui lui rendait pénible la vie de famille.

Après un examen complet à l'établissement, M. Deleschamps trouva le col utérin hypertrophié et quelques légères ulcérations recouvrant les lèvres antérieure et postérieure.

Cautérisation au cautère actuel.

A l'intérieur, on prescrivit les amers et les martiaux.

Le traitement hydrothérapique fut : deux douches par jour, bains de siège à eau courante, injection avec pression très modérée.

Après deux mois de traitement, Mme X... quitta Passy, ayant retrouvé une excellente santé.

Nous avons revu depuis cette malade. L'état de sa santé ne s'est jamais démenti un seul instant.

Voici une autre observation très résumée, remarquable par la rapidité des résultats donnés par l'hydrothérapie.

Cette jeune malade habitait la campagne, où le docteur Berthelot lui donnait des soins. Voyant que les préparations pharmaceutiques étaient impuissantes à modifier l'état de la malade, il fit appel à M. le professeur Charcot, qui décida la famille à prendre la décisio· qui, seule, pouvait avoir les résultats désirés, c'est-à-dire de recourir à l'hydrothérapie méthodique.

XXXVIe OBSERVATION

Hystérie. — Crises avec perte de connaissance; délire incohérent; hallucinations; refus des aliments; ovarie. — Traitement par l'hydrothérapie scientifique. — Guérison.

Le 14 mai 1877, Mlle X..., âgée de dix-sept ans, tempérament nerveux, arrivait à l'Institut hydrothérapique de Passy sous la recommandation de M. le professeur Charcot.

Depuis deux mois, Mlle X... présentait les phénomènes que nous avons énumérés plus haut; M. Berthelot, qui lui donnait des soins, voyant la médication ordinaire rester impuissante, fit appeler M. Charcot. Il fut décidé qu'un traitement hydrothérapique rationnel serait immédiatement commencé. Que, de plus, on isolerait la malade de sa famille.

Dès l'arrivée de la jeune malade à Passy, on lui administre régulièrement deux douches par jour. Douche en éventail sur tout le corps, douche hypogastrique avec insistance sur l'ovaire gauche, siège de l'ovarie, régime tonique.

Un mois de traitement suffit pour modifier les accidents : les crises étaient moins fréquentes ; la malade prenait régulièrement ses repas; il n'y avait plus trace de délire ni d'hallucination.

Mais l'anémie, la tristesse, l'ovarie persistaient, et ce ne fut qu'après six mois de traitement et de discipline que Mlle X.. put rentrer dans sa famille, d'où elle n'est plus sortie. Car, l'ayant revue plusieurs fois, nous avons pu constater le parfait état de sa santé physique et intellectuelle.

Dans l'observation qui va suivre, c'est la médication tonique, reconstituante, qui est mise à contribution.

Il est facile de voir qu'elle a répondu à l'attente de ceux qui l'invoquaient.

Une chose est à noter, c'est que le malade change d'établissement et que la différence des procédés employés correspond toujours à une différence d'action thérapeutique.

C'est le cas de dire avec Fleury : tant vaut l'opérateur, tant vaut l'opération.

XXXVII[e] OBSERVATION

Paralysie infantile. — Atrophie des membres inférieurs remontant à six mois. — Insuccès des traitements suivis. — Hydrothérapie méthodique. — Amélioration considérable. — Suspension du traitement à Passy — Statu quo malgré l'hydrothérapie. — Retour à Passy. — Nouveaux progrès.

Le 5 novembre 1877, M. X..., ancien notaire à Versailles, après avoir consulté M. le professeur Charcot, demandait à placer son fils à l'Institut hydrothérapique de Passy.

Voici l'histoire de la maladie : le jeune homme ayant voulu, pendant les vacances, faire un voyage en Auvergne, tomba paralysé après une ascension, durant laquelle l'impression de froid fût, dit-il, trop vive pour lui.

L'atrophie des muscles de la cuisse et de la jambe coïncida avec cette paralysie.

Pendant six mois, le D[r] Pannard, de Versailles, espéra triompher de cette maladie avec les moyens ordinaires ; pendant six mois, la guérison ne fit aucun progrès.

La famille, découragée, fit appeler M. le professeur Charcot en consultation, et le traitement hydrothérapique fut décidé.

A son entrée à l'*Institut hydrothérapique*, M. X... est dans un état de maigreur extrême. L'appétit n'est pas mauvais, mais l'assimilation ne se fait que très incomplètement. La paralysie des membres inférieurs est complète : le jeune malade ne peut faire un pas ni se tenir debout. On est obligé de le porter à la douche et

ae lui donner tous les soins que l'on donnerait à un tout jeune enfant.

Le traitement institué fut : deux douches par jour (douches générales excitantes, toniques); le jet très brisé avec insistance sur les parties inférieures du corps, à partir de la masse sacro-lombaire.

Electrisation, trois fois par semaine, des membres paralysés par M. le Dr Gombault.

Pendant deux mois, les progrès du côté de la locomotion ne sont que peu sensibles. Au bout de deux mois, vers le 10 janvier 1870, M. X... peut marcher ave deux cannes. Bientôt après, la marche devient plus facile et, lorsqu'il quitta l'établissement au mois de mai pour se rendre à la campagne, M. X... marchait aisément, avec solidité.

Au mois de septembre, M. X... revient à Passy. Bien qu'il ait continué son traitement dans un établissement spécial, les progrès ont été nuls ; le jeune homme trouvait les douches trop longues et trop fortes; plusieurs fois, pendant l'Exposition, il vint prendre sa douche au Trocadéro.

Six semaines après son retour à l'établissement de Passy, M. le Dr Gombault, qui l'électrisait, constatait une augmentation musculaire d'un centimètre sur la circonférence de la jambe atrophiée

M. X... a, du reste, retrouvé toute sa puissance intellectuelle ; il prépare ses examens pour le notariat et les subit avec succès.

Il quitte l'établissement au mois de mai; depuis, nous ne l'avons pas revu.

XXXVIIIe OBSERVATION

Troubles profonds du système nerveux, anorexie psychique. — Amaigrissement extrême, refus absolu des aliments, agitation et besoin incessant de parler et de se mouvoir. — Refroidissement et viscosité de la peau. — Traitement par l'hydrothérapie et l'éloignement de la famille. — Guérison en six mois.

Nous avons, à diverses reprises, parlé de la puissance curative de l'hydrothérapie dans les affections nerveuses, aujourd'hui si communes dans la pratique médicale.

Nous avons cité plusieurs cas de cette maladie, guéris par l'hydrothérapie rationnelle.

Nous avons rejeté de l'hydrothérapie rationnelle les applications d'eau *tiède*, les douches dites *écossaises* ne servant qu'à entretenir les malades dans l'illusion et dans la souffrance. Et le succès a toujours couronné cette pratique, si bien formulée par Fleury.

Voici une série d'observations puisées dans la clinique hydrothérapique de Passy démontrant péremptoirement la vérité de nos affirmations.

Celle qui va suivre se rapporte à une jeune fille âgée de dix-huit ans; elle avait consulté plusieurs célébrités médicales de Paris et de la province, parmi lesquelles nous ne citerons que le regretté professeur Lassègue et le professeur Cornil.

C'était un cas d'anorexie psychique. La malade refusait systématiquement et énergiquement toute alimentation.

M. Lassègue avait déclaré ne trouver nul remède à cet état mental.

Lorsqu'elle vint chez M. Charcot, elle n'avait pas longtemps à vivre. Quoique d'une taille au-dessus de la moyenne, elle ne pesait que *vingt-neuf kilos*; les os même semblaient avoir perdu de leur volume. Pour elle, l'idéal de la beauté consistait dans une maigreur excessive.

La première condition mise par le professeur Charcot à la guérison de ce cas désespéré et désespérant fut l'isolement de la malade, l'éloignement de sa famille et l'alimentation, dût-on, pour remplir cette dernière condition, employer la sonde œsophagienne, si la contrainte morale ne suffisait point.

Le 8 juillet 1882, Mme X..., exécutant les prescriptions de M. Charcot, vint installer sa fille à l'Institut hydrothérapique de Passy, avec une religieuse de Bon-Secours.

Nous n'entrerons pas ici dans tous les détails de ce traitement long et pénible. Nous dirons seulement que la malade finit par céder et consentir à se restaurer.

Mais, malgré ce semblant de capitulation, il fallait user à son égard d'une surveillance de tous les instants; à chaque repas, il fallait se préparer à la lutte, l'idée fixe de ne pas se nourrir était toujours là.

Tantôt elle cachait ses aliments dans sa serviette,

dans ses poches, dans ses bas, parfois même elle essayait de les dissimuler dans sa bouche, à la façon des singes, pour les cracher dès qu'on l'aurait perdue de vue. Il fallut plusieurs mois pour avoir raison de l'état psychique motivant cette résistance opiniâtre.

Lorsque Mlle X... entra à l'Institut hydrothérapique de Passy, elle était en proie à une grande exaltation.

Elle avait la peau froide, visqueuse. Elle serrait son corset outre mesure ; l'idée de grossir la tourmentait sans cesse.

Elle fut donc soumise, dès son arrivée, au traitement hydrothérapique complet.

Douche en éventail et en pluie, deux et quelquefois trois fois par jour; douche filiforme après le repas, suivie d'une douche générale.

Cette dernière douche avait pour but de combattre les phénomènes gastralgiques produits par le peu d'aliments qu'on la contraignait à prendre.

Après la douche du matin, gymnastique.

Ce traitement dura six mois. Mais, après deux mois de luttes, la malade avait décidément renoncé à la résistance. Elle avait gagné en poids quatre kilogrammes.

Lorsqu'elle quitta l'Institut hydrothérapique, elle s'alimentait suffisamment. Au bout de six mois, elle quitta l'établissement; elle pesait quarante kilogrammes. Elle vint, durant plusieurs mois encore, prendre ses douches à l'externat du boulevard Malesherbes. Lorsqu'elle cessa l'hydrothérapie, elle avait gagné en poids quinze kilogrammes. Le développement physique et intellectuel était très satisfaisant.

Tout faisait prévoir qu'avec de la fermeté de la part des parents cette maladie terrible serait définitivement guérie.

Reflexions. — Nous l'avons dit au cours de cette observation, la première prescription imposée par M. Charcot fut l'isolement de la malade. Cette condition était de rigueur. En thèse générale, tant que durent les conditions morales qui ont si puissamment contribué à l'éclosion de la maladie, nul espoir de guérison.

Tantôt ce sont les faiblesses du père, tantôt les concessions intempestives de la mère qui contrarient et paralysent les efforts du médecin. Et les malades savent

à merveille tirer partie de toutes les circonstances et les exploiter au profit de leur maladie.

Une condition non moins importante, c'est la discipline et l'introduction des aliments dans l'estomac, même en faisant usage de la sonde. Règle générale : les malades laissent le médecin employer une fois ce procédé; on dirait qu'ils veulent savoir à quel degré de contrainte s'arrêtera le médecin et l'effet que produit cet instrument inconnu pour eux. Mais bientôt après, lorsqu'ils reconnaissent l'inutilité de leur résistance, ils se soumettent graduellement. Cédant aujourd'hui sur un point, demain sur un autre, jusqu'à ce qu'enfin le retour à la santé les débarrasse de toutes leurs manies.

Mais, et sur ce point nous devons insister, car notre conviction, avec exemples à l'appui, est depuis longtemps établie, il y va de la vie des malades. Il faut que les médecins soient bien pénétrés de cette vérité.

En 1875, M. Charcot nous adressait, à Passy, une jeune malade des environs de Paris.

Très émaciée, anémiée, cette jeune fille était accompagnée de sa mère, qui ne put consentir à se séparer de son enfant.

Au bout de onze jours, les pleurs, les réclamations de la jeune fille avaient brisé la volonté de la mère, et celle-ci, ne pouvant admettre que sa fille fût contrainte à se nourrir, quittait l'établissement. Un mois après, voyant que les promesses de la malade n'étaient que des moyens dilatoires, fournissant à la maladie le temps de faire son œuvre, la mère revint à l'Institut hydrothérapique de Passy et y laissa sa jeune malade, avec une religieuse pour l'accompagner et la surveiller. Quelques heures après le départ de la mère, la malade avait pris son parti de la séparation. Après quelques jours de résistance de moins en moins accentuée, Mlle X... prenait des aliments sans trop se faire prier.

Après sept mois de traitement, elle rentrait chez elle très développée, ayant une force musculaire que n'ont point les jeunes filles de cet âge.

Pour elle, comme pour la précédente, le traitement avait consisté en une douche le matin à huit heures, une douche à onze heures et demie, c'est-à-dire après le déjeuner; une douche le soir, à cinq heures.

Bains de siège et douche filiforme, suivant les indications.

Un an après sa rentrée dans sa famille, l'influence du milieu ou d'autres causes que nous ignorons rejetèrent Mlle X... dans des crises de mélancolie, et l'anorexie reparut.

Croyant que les douches suffiraient, sa mère nous demanda des appareils semblables à ceux qui sont en usage à l'*Institut hydrothérapique* de Passy. Peine inutile ! la discipline faisait défaut, le traitement moral aussi.

Et la mère, n'ayant pas le courage de replacer sa fille dans un établissement hydrothérapique, vit son enfant maigrir, s'étioler, et très rapidement mourir sous ses yeux en peu de semaines.

Voilà ce que doivent savoir les médecins appelés auprès de ces malades, afin de pouvoir prévenir utilement les familles et dégager la responsabilité médicale

L'observation que nous donnons ici est remarquable à plus d'un titre. Il s'agit d'un homme très bien constitué dont la santé, profondément altérée, tenait dans l'anxiété ceux qui s'intéressaient à lui.

Fatigué des médications diverses essayées en Russie et en Allemagne, sans le moindre résultat, M. X. . vint à Paris se confier à M. Charcot. En quelques mois, la guérison et la transformation furent complètes.

XXXIXe OBSERVATION

Pertes séminales. — Impuissance génésique.— Insomnie, manie, suicide et homicide. — Traitement hydrothérapique. — Guérison.

M. Y..., âgé de vingt-neuf ans, tempérament nerveux, fait remonter à trois ans le début de l'affection dont il est atteint.

Il éprouvait, lorsque M. le professeur Charcot lui prescrivit l'hydrothérapie des douleurs dans le dos, à la plante des pieds, un sentiment de faiblesse très prononcée dans les membres inférieurs, manque d'appétit, digestion pénible, de l'insomnie, une impuissance génésique absolue, de la spermatorrhée, sans rêves lascifs, et, pour compléter le tableau, M. Y.. était obsédé par des

idées de suicide et d'homicide s'il était en présence d'êtres plus faibles que lui.

Parmi les commémoratifs, M. Y. . ne peut nous indiquer que des excès de vin de Champagne et quelques autres qui accompagnent ordinairement celui-là.

Le 30 mars, M Y... vint à l'externat hydrothérapique du boulevard Malesherbes pour y suivre son traitement.

Les premières douches durent être très courtes.

Malgré les précautions prises en pareille occurrence, M. Y... éprouvait au premier contact de l'eau une violente douleur à la partie postérieure de la tête, et. sans les ménagements dont il était l'objet, il aurait infailliblement perdu connaissance.

Dès la quatrième douche, l'eau froide était parfaitement supportée, et M. Y... éprouvait, après chaque application, ce sentiment de bien-être que l'on éprouve toujours lorsque la douche a été bien administrée.

Au quinzième jour, on ajouta le bain de siège et la filiforme dirigée sur la région lombaire et sacrée.

A l'intérieur, M. Charcot avait prescrit les névrosthéniques d'usage :

Teinture de noix vomique,
Teinture de mars tartrisée,
Vin de Colombo.

A ces prescriptions, on ajouta bientôt quelques prises de seigle ergoté. Sous l'influence de ce traitement, M. Y... retrouva progressivement les forces qui l'avaient abandonné; l'hyperesthésie qu'il ressentait dans le dos diminua peu à peu; la douleur plantaire disparut. Au troisième mois du traitement, il marchait vers la guérison; les fonctions génésiques étaient rétablies.

Le 8 juillet, il prenait congé de M. le professeur Charcot et retournait en Russie.

Il ne restait plus trace des symptômes qui, depuis trois ans, le tourmentaient et l'avaient forcé de renoncer à ses occupations.

XLe OBSERVATION

Hystérie du retour. — Cris spasmodiques ressemblant au sifflet d'une locomotive et remontant à six mois. — Insuccès des divers agents de la matière médicale — Traitement hydrothérapique. — Guérison en un mois.

Mme X... recevait les soins de son médecin depuis le mois d'août, lorsqu'elle vint le 21 janvier 1877 à l'Institut hydrothérapique de Passy se soumettre à un traitement hydrothérapique. L'insuccès de la thérapeutique ordinaire : calmants, anti-spasmodiques, etc., avaient complètement échoué, aussi le courage de la malade était-il à bout. Depuis six heures du matin jusqu'à huit heures du soir, elle poussait des cris ressemblant au sifflet d'une locomotive.

Après huit heures l'accès se terminait et la nuit était calme, la malade pouvait alors causer comme tout le monde et vaquer à ses occupations.

La malade nous apprend que déjà, à l'âge de quinze ans, lorsqu'elle était au couvent, une émotion violente avait provoqué chez elle les mêmes cris spasmodiques, mais la menstruation qui s'était établie à cette époque les avait fait cesser.

Cette fois, nulle contrariété ne pouvait expliquer le retour de la maladie. Mais elle touchait à la période du retour, les règles devenaient irrégulières et nul doute que l'on n'eût ici comme cause l'hystérie du retour, c'est-à-dire des accidents causés par la ménopause.

Mme X... fut donc soumise à un traitement hydrothérapique complet ; douche générale matin et soir, bain de siège à eau courante ; sudation avant la douche deux fois par semaine.

Au bout de quinze jours amélioration notable ; la malade croyant à la fin de ses ennuis suspend son traitement. L'accès revient aussitôt et les cris se firent entendre.

Les douches furent reprises aussitôt, et, un mois après, Mme X... put partir pour la campagne, délivrée de cette incommodité qui troublait tout chez elle et chez les voisins.

Réflexions. — En cette circonstance, les doucheurs écossais auraient incontestablement eu recours à l'eau tiède. Suivant les préceptes indiqués par Fleury, nous avons employé l'eau froide et l'effet sédatif ne s'est pas fait attendre puisque, au bout d'un mois, la guérison était obtenue.

XLI[e] OBSERVATION

Chancre infectant en 1863; roséoles et plaques muqueuses fugaces, pas de traitement spécifique. — Neuf ans après (1872), faiblesse dans les genoux. — Ataxie locomotrice. — Criées nerveuses avec dyspnée, diplopie; traitement par l'hydrothérapie scientifique, le calomel à doses fractionnées, l'iodure de potassium, l'électricité. — Retour à une santé parfaite. — Usage des eaux thermales, nouvelle poussée subite au seizième bain : paralysie des membres inférieurs.

M. X..., trente-neuf ans. Tempérament nerveux, ayant joui jusqu'en 1863 d'une santé parfaite. A cette époque, il contracta la syphilis. Les accidents semblèrent se limiter à un chancre induré, puis à des accidents secondaires (roséole légère et plaques muqueuses fugaces). Tenues pour insignifiantes par le médecin traitant, il n'administra aucun traitement spécifique.

Depuis 1863, aucune manifestation de la maladie ne s'est produite

En mars 1872, M. X.., est subitement pris de faiblesse dans les genoux, d'insensibilité gagnant les muscles de la jambe, puis du côté gauche. La tête se congestionne, et M. X... est alors en proie à des étouffements qui lui ôtent toute liberté d'esprit, il n'est plus maître de lui.

Bientôt la diplopie survient, le malade se désespère. Les intestins fonctionnent très mal. Constipation opiniâtre et douloureuse. Ventre ballonné, paralysie vésicale, les urines s'échappent sans que le malade puisse les retenir.

Les fonctions génésiques sont complètement abolies. La station debout et la marche sont impossibles. M. X... ne peut marcher que fortement soutenu par quelqu'un.

C'est dans cet état, six mois après le début de l'affec-

tion, en décembre, qu'il vient à Paris, consulter le Dr Rigal et le professeur Charcot. L'hydrothérapie et l'électricité sont prescrites et M. X... dirigé vers Passy. L'ataxie était évidente, quelle en était la cause ? Fallait-il la rattacher à la maladie syphilitique déjà ancienne ? La chose était possible ; en tous les cas, il fallait tenir compte de l'absence de tout traitement spécifique.

Le 20 mars, on institua le traitement électrothérapique, courants continus descendants de 10 minutes. Le traitement hydrothérapique consistait en douche générale en éventail. Douche abdominale, douche filiforme sur les côtés de la colonne vertébrale et sur les membres inférieurs, bain de siège à eau courante.

Sous l'influence de ce traitement, nous vîmes se modifier, puis se rétablir intégralement les fonctions intestinales. La constipation, que nous avions combattue par l'adjonction quotidienne du calomel à doses fractionnées, disparut totalement ; les douleurs céphaliques devinrent moins intenses, moins fréquentes et finirent par disparaître.

La pupille du côté gauche considérablement dilatée diminua de diamètre, la diplopie n'est plus que par intervalles.

Le 10 avril, M. X... peut lire son journal. Le traitement est continué.

Le 5 juin, les douleurs fulgurantes sont devenues de plus en plus rares et moins intenses ; l'appétit devient excellent.

Le calomel est continué, nous adjoignons à ce minoratif un quart de verre d'eau de Sedlitz tous les matins.

La marche devient plus assurée ; le malade marche seul sans crainte de tomber.

Le 20 juin, la dilatation anormale de la pupille a complètement disparu ; elle ne se produit plus qu'à des intervalles très éloignés sous une influence débilitante quelconque, plus de diplopie, et, chose remarquable, l'œil gauche, plus faible avant la maladie, se trouve maintenant aussi puissant que l'œil droit.

Le 30 juin, la vessie garde parfaitement les urines, la miction est régulière ; mais le côté gauche et le bas-ventre sont toujours douloureux au toucher.

Nous faisons appliquer la douche filiforme sur ces parties.

Le 10 juillet, M. X... constate une amélioration notable. Il éprouve le soir, en entrant dans son lit une sensation de bien-être, la sensation que produit le frottement du linge.

Le côté gauche, qui, pour lui, était de bois, qui lui était inconnu depuis longtemps, recouvre la sensibilité.

Les mouvements aussi deviennent plus libres, plus assurés. M. X... peut faire d'assez longues promenades sans s'arrêter autrement que ne le ferait une personne en parfaite santé. Pour citer un exemple, il peut partir du Trocadéro, faire le tour des lacs du bois de Boulogne ou du Jardin d'acclimatation et rentrer à l'établissement, en se reposant deux fois. Nulle fatigue le lendemain.

Le 15 juillet, on ajoute, tant l'insensibilité était grande au traitement, l'iodure de potassium, en commençant par cinquante centigrammes pour arriver graduellement à quatre grammes.

Le 25 juillet, c'est-à-dire après huit jours d'emploi de l'iodure, la salivation qui ne s'était pas montrée jusque-là apparaît très intense, engorgement grandulaire, fétidité de l'haleine, un liséré sanieux borde les gencives.

Gargarisme au chlorate de potasse. Suppression du calomel. Continuation de l'iodure et de toutes les autres parties du traitement; cinq jours après, la stomatite et les autres accidents buccaux ont disparu.

Au mois d'août, après sept mois de traitement, la vue est bonne; les jambes ont de la force et de la souplesse. Les douleurs du côté gauche et du bas-ventre se montrent encore de temps en temps, mais la douche filiforme en a facilement raison. Les douleurs céphaliques deviennent de plus en plus fugaces. Les fonctions intestinales sont des plus régulières.

La puissance génésique complètement disparue, au début du traitement, est aussi complète qu'avant la maladie. La marche ne laisse rien à désirer.

M. le Dr Rigal qui, à plusieurs époques du traitement, a eu l'obligeance de venir voir le malade, a pu constater l'arrêt de la maladie et les diverses phases par lesquelles M. X... a dû passer pour arriver à l'état d'amélioration où il se trouve.

M. X... quitte l'établissement le 15 août. Au lieu

deretourner chez lui, y jouir du repos, sauf à reprendre l'année suivante le traitement qui a réussi, il se rend à une station thermale.

La spécificité que nous supposions être la cause première de l'ataxie, nous faisait combattre ce projet.

Nous déclarâmes au malade que, selon l'opinion des hommes les plus spéciaux, les eaux chaudes peuvent déterminer une poussée, si l'organisme est encore en puissance de diathèse, qu'une poussée se ferait certainement vers les centres déjà atteints, qu'en pareil cas, il y jouait tout ce qu'il avait gagné. Instances vaines, M. X..., poussé par une sorte de fatalité, voulait se rendre aux eaux chaudes.

Pendant les quatorze premiers jours, tout allait bien M. X.. jouait au bouchon plusieurs heures par jour. Ce qui indiquait une puissance musculaire considérable, et un équilibre parfait des mouvements.

Le quinzième jour, il fut pris d'une crise violente de suffocation, et il retomba; à partir de ce jour la marche est devenue de plus en plus impossible.

Depuis lors il vit dans son fauteuil. Un nouveau traitement hydrothérapique n'a pu donner aucun résultat.

Cette observation met en évidence les dangers que peuvent présenter les eaux thermales à certaine époque des manifestations de la syphilis.

Tandis que l'eau froide est toujours reconstituante, les eaux chaudes, susceptibles de provoquer une poussée, vers les centres nerveux déjà atteints, peuvent être dangereuses.

Dans ses leçons sur la syphilis du cerveau, page 612, M. le professeur Alfred Fournier, parle en ces termes de l'efficacité du calomel contre les accidents cérébraux de la syphilis :

« Je dois une mention à un remède qui a été préconisé par quelques médecins contre les accidents cérébraux de la syphilis.

« Ce remède, c'est le calomel administré à doses fractionnées.

« Mon savant collègue de l'hôpital Saint-Louis, M. le docteur Hillairet, m'a dit s'être fort bien trouvé du mode de traitement suivant dans plusieurs cas d'encé-

phalopathie spécifique qui se sont présentés à son observation :

« Quatre jours de suite administration du calomel aux doses de 25 centigrammes le premier jour, 50 centigrammes le second, 75 centigrammes le troisième et 1 gramme le quatrième. Chacune de ces doses est donnée en dix prises.

« Au delà, suspension du traitement pendant cinq à huit jours ; puis reprise du traitement sous la même forme pendant quatre jours.

« De nouveau cessation du remède pendant un septennaire environ et ainsi de suite. »

Depuis plus de vingt ans, notre ami, le docteur Thulié, avait constaté cette efficacité. Et, dans l'observation qui précède, c'est le calomel qui a été employé et non le sublimé.

On a pu voir que son action avait été rapidement favorable.

Ici, le lecteur se posera certainement une question : Si au lieu d'employer le calomel, on eût prescrit le traitement mixte comme on le fait ordinairement : frictions avec l'onguent napolitain ; iodure de potassium à hautes doses, M. X... aurait-il été à l'abri de la rechute ?

La réponse n est pas facile, et l'expérience clinique seule pourra résoudre la question. Pour notre part, ayant vu le malade revenir à la santé graduellement et complètement, nous estimons que nulle autre médication n'aurait donné des résultats plus promptement efficaces.

XLIIe OBSERVATION

Voici une autre observation montrant aussi la puiscurative de l'eau froide :

Le 15 juin dernier, M. X... nous apportait la lettre suivante de M. le docteur Zambaco, de Constantinople :

« Ces quelques lignes vous seront remises par M. X..., qui va quitter Constantinople avec l'intention d'entrer, sur mes conseils et ceux de mon honorable confrère et ami, M. le docteur Delacour, médecin de l'hôpital français de notre ville, dans votre établissement de Passy.

« Veuillez, je vous prie, lui donner vos bons soins d'une

manière toute spéciale et le soumettre, dès son arrivée, à l'examen de M. le professeur Charcot, etc. »

M. X... était, en outre, porteur d'une note qui nous initiait à la connaissance de ses antécédents :

Résumé de l'observation médicale de M. X...

M. X..., âgé de cinquante-deux ans environ. — Santé habituellement bonne; il a longtemps habité l'Asie Mineure. Il habite Brousse depuis huit ans. Antérieurement à ce séjour, antécédents paludéens (fièvre pernicieuse), antécédents rhumatismaux (arthrite du genou), pas d'antécédents spécifiques établis, pas d'antécédents héréditaires. M. X... se plaignait souvent de douleurs rhumatoïdes (lumbago).

Le 16 mars 1883, à la suite d'un séjour prolongé au froid et à l'humidité, M. X... se plaint, en rentrant, d'un malaise général, qui ne tarde pas à s'accuser sous la forme d'un embarras gastrique fébrile qui se prolonge pendant une huitaine avec des rémittences plus ou moins accusées. Le 25, accès fébrile intense, frissons suivis d'une transpiration abondante; le malade se plaint dans la nuit de douleurs légères à la région sacrée, qui cèdent facilement à une friction calmante et à l'administration du sulfate de quinine.

Amélioration progressive, apyrexie, lorsque, dans la nuit *du* 29 *au* 30 *mars,* les douleurs à la région sacrée reparaissent avec plus d'intensité; une friction pratiquée avec un liniment volatil amène une vésication assez étendue, qui procure un soulagement momentané. Depuis cette époque, le malade s'est plaint des nuits toujours agitées, fébriles, état nerveux, angoisses et douleurs intolérables s'irradiant dans les masses musculaires des membres inférieurs. Persistance de l'état gastrique fébrile toujours très intense et paraissant dominer la scène.

Le 6 avril. — Nouvel accès fébrile avec frissons, etc., et, le lendemain, apparition d'un ictère manifeste (sulfate de quinine, purgatifs, etc.).

Le 11. — Le malade accuse des douleurs plus intenses dans les membres inférieurs. Le 13, appelé en consultation à Brousse par le malade, je constate, le soir de mon arrivée, l'état suivant :

Temp. : 37°. Pouls variable, fréquent 90 à 100. Langue très saburale, à enduit épais et bords rouges, peau moite. Affaiblissement général prononcé et un certain degré de nervosité. Dans la nuit, les douleurs des membres inférieurs apparaissent avec une intensité extrême, sous forme de pincement, de tiraillement sur le trajet des deux nerfs sciatiques avec engourdissement douloureux des genoux. Un confrère essaie en vain de les calmer avec les moyens à sa disposition (frictions calmantes, linges mouillés, etc.); les douleurs ne se dissipent que le matin.

La journée du 14 est relativement bonne, apyrexie complète. J'engage M. X... à prendre un peu de nourriture. Le soir, sous l'élévation thermique, le pouls s'accélère, la respiration devient oppressée, le malade est agité et anxieux; cette petite crise s'apaise et le malade dort paisiblement toutes les nuits sans douleurs.

Le 15. — Bonne journée; l'état gastrique s'efface, ainsi que l'ictère; les urines sont toujours rares, colorées, boueuses; mais l'appétit revient, lorsqu'à neuf heures du soir, les douleurs des membres inférieurs réapparaissent avec une intensité croissante : ce sont des tiraillements sur le trajet des nerfs sciatiques, plus particulièrement au creux poplité et à la partie supérieure du mollet; rien ne calme ces tiraillements, si ce n'est la pression continue des orteils dans la main. Une injection sous-cutanée de un centigramme de chlorhydrate de morphine calme complètement l'état douloureux, et la nuit s'achève très paisiblement.

Le 16. — Les douleurs sont légères dans la journée. Je fais lever le malade afin de l'examiner dans la marche et dans la station verticale. Je constate que le malade ne peut se lever de son siège sans aide, que la marche est incertaine et à petits pas; que les membres inférieurs sont sensiblement plus amaigris avec une flacidité manifeste, que la puissance, la contraction musculaire sont conservées, la sensibilité générale intacte, que les réflexes sont diminués.

La faiblesse générale du malade, après un mois d'une maladie fébrile ayant entraîné le séjour au lit et une diète un peu trop prolongée, ne permettait pas de donner à tous ces symptômes une valeur absolue; nous crûmes pouvoir nous arrêter à l'opinion favorable de rattacher à une affection d'origine palustre les phénomènes

douloureux névralgiques qui succédaient à l'état fébrile. Le fait d'une lésion médullaire fut cependant mentionné sous réserve. Il fut décidé de continuer la médication quinique pendant quelques jours afin de bien établir son influence sur la maladie.

Du 17 au 20, pas de douleurs.

Le 20, elles apparaissent légères, augmentant progressivement dans la nuit du 20 au 21, et s'apaisant vers le matin.

A partir de ce moment, les douleurs réapparaissent chaque soir; mais elles descendent, quant à la localisation. Le 21 commencent les fourmillements douloureux de la plante des pieds; mais les douleurs des genoux et du mollet s'amendent pour disparaître bientôt. Le 27, le médecin traitant de Brousse constate que les douleurs siègent presque exclusivement à la plante des pieds. L'état général des forces s'étant amélioré, M. X... se décide à se rendre à Constantinople, voyage nécessitant un trajet de quatre heures en voiture sur de mauvaises routes.

Le 29 avril, M. X... arrive à l'hôpital français de Constantinople; je puis constater qu'il est remis de son état gastrique, que son état général est devenu meilleur; mais, en revanche, il est impossible de ne pas rattacher les troubles douloureux qu'il éprouve à une affection des centres nerveux.

J'ai prié successivement MM. les docteurs Zambaco et Mahé de vouloir bien l'examiner avec moi, et voici quel a été le résultat de leur examen : amaigrissement général des membres inférieurs, flacidité musculaire des membres, sensibilité cutanée conservée avec un léger degré d'hyperesthésie, surtout à gauche, abolition presque complète des réflexes. Les fourmillements douloureux de la plante des pieds avec exacerbation nocturne. Parésie des membres inférieurs.

Le malade ne peut se lever sans aide; la marche est vacillante et a besoin de l'aide d'une seconde personne. Les yeux bandés, si l'on fait joindre les pieds au malade, dans la station verticale, il y a oscillation; dans les mêmes conditions, la marche serait impossible. Pas de douleurs sur le trajet de la moelle, pas de douleurs en ceinture, pas de constipation spéciale, miction normale et facile; les douleurs sont plus accusées à gauche qu'à droite, état général bon.

Traitement : *Iodure de potassium*, — *belladone*, — *révulsifs sur le trajet de la moelle*, — *bains généraux*, — *électricité continue*, — *injections sous-cutanées de chlorydrate de morphine*. L'iodure de potassium a été élevé rapidement à la dose de 2 grammes par jour et administré pendant un mois jusqu'à 2 gr. 50, de sorte que le malade en a pris environ 60 grammes. Ce médicament a été bien supporté et a paru influencer heureusement la marche de la maladie. Il a été cessé ces jours-ci pour laisser reposer l'estomac.

La belladone a été administrée à la dose de 2 à 6 centigrammes d'extrait, d'abord associée à 0 gr. 25 de sulfate de quinine, puis seule; il n'y a jamais eu d'effet atropique sur les pupilles. Actuellement, le malade prend par jour 2 milligrammes de sulfate d'atropine en 4 pilules.

Les bains généraux tièdes ont paru également avoir une bonne influence; trop chauds, ils semblaient provoquer une crise douloureuse; de même pour les affusions chaudes sur le trajet de la moelle, ainsi que pour tous les révulsifs (vésicatoires, pointes de feu) dont on a toujours dû cesser l'emploi, car ils provoquaient manifestement le retour de l'aggravation des douleurs.

Les courants électriques continus (descendants) ont dû être cessés pour la même cause; mais les bains tièdes (270 degrés) traversés par un courant électrique, pôle positif à la nuque, pôle négatif aux pieds, ont paru agir favorablement.

En résumé, pendant les quarante jours passés à l'hôpital français, l'état de M. X... s'est amélioré dans ce sens que : 1° les fourmillements douloureux intolérables occupant d'abord toute la plante des pieds ont diminué d'étendue et d'intensité. Les injections sous-cutanées de morphine ne sont plus que rarement nécessaires, une petite dose de ce sel par l'estomac amène le calme;

2° La marche est plus assurée, moins vacillante et, lorsque les yeux sont bandés, il y a oscillation, mais non impossibilité complète. La diminution des réflexes est moins sensible, car on réussit parfois à les provoquer. La sensibilité est intacte. Quelques troubles névropathiques auxquels on devait rattacher un certain désordre des contractions cardiaques ont disparu. L'incoordination des mouvements des membres supérieurs persiste, mais à un faible degré (écriture);

3° L'état général est bon, les fonctions digestives bonnes, la miction normale

M. X... nous a paru en état de supporter le voyage de Constantinople à Paris, où il pourra trouver des soins plus appropriés qui complèteront plus facilement sa guérison.

Nous lui conseillons de soumettre son état à la haute compétence de M. le professeur Charcot, dont les conseils éclairés lui seront de la plus grande utilité.

Dr Delacour.

6 juin 1883.

Tel était le contenu de la note qui nous fut remise.

Examiné par M Charcot, l'hypothèse d'une affection grave des centres nerveux fut écartée.

Le maître constata de l'anémie, un haut degré d'irritabilité, de la faiblesse dans les membres inférieurs, des douleurs de tête, l'impossibilité de se livrer à aucun travail intellectuel, de l'insomnie; mais, sans rejeter absolument l'idée d'une première atteinte du côté de la moelle épinière, le pronostic était favorable.

Le traitement fut aussitôt commencé :

1° A l'intérieur, — liqueur de Fowler;
2° Teinture de mars tartrisée;
3° Noix vomique; — les amers;
4° Elixir polybromuré pour combattre l'excitation;
5° Chloral pour amener le sommeil.

Traitement hydrothérapique complet.

Trois douches par jour; bains de siège, douche filiforme le long de la colonne vertébrale et sur le trajet des sciatiques; pointes de feu le long de la colonne vertébrale.

Alimentation réparatrice.

Après un mois de cette médication et des pratiques hydrothérapiques, M. X .. constatait une amélioration notable : les forces revenaient, la marche était plus facile, plus solide. Le mieux continua pendant trois mois.

A cette date, il ne restait plus trace des symptômes qu'avait éprouvés le malade; la guérison était complète. M. X... retournait à ses affaires.

Nota. — Nous avons, depuis le départ de M. X..., reçu de ses nouvelles directement et par M. le docteur Delacour, sa santé n'a jamais été meilleure. Directeur d'une banque très importante, il n'a pas eu une seule minute à interrompre ses occupations.

De l'hystérie chez l'homme

M. le professeur Charcot a montré, dans son service de la Salpêtrière, plusieurs cas d'hystérie chez de jeunes garçons, et les malades ont fait le sujet de plusieurs leçons du maître. Après avoir analysé, dans la *Santé publique*, les leçons que le *Progrès médical* publiait in extenso, nous les avons fait suivre de l'histoire de plusieurs jeunes malades que M. Charcot avait dirigés vers l'hydrothérapie rationnelle. Nos lecteurs ont pu voir qu'à l'*Institut hydrothérapique de Passy* la guérison avait toujours été aussi complète que rapide. Voici, entre plusieurs, deux nouveaux cas trop remarquables pour être passés sous silence.

Ils prouvent clairement ce que nous avons affirmé après Fleury, que l'eau froide, autrement dit l'hydrothérapie scientifique, est le plus puissant modificateur de l'organisme humain.

Nous publions à la suite de ces deux observations un cas de méningite spinale et un cas d'hystérie chez une jeune personne de vingt et un ans. Ce dernier cas nous a paru digne de l'attention des médecins, à cause des antécédents de la malade.

Dans cette circonstance, aussi bien que dans les autres cas traités à l'Institut hydrothérapique de Passy, le succès fut rapide et complet.

Le premier est un jeune garçon de vingt ans, auquel le docteur Masson donnait des soins.

Chez ce malade, la grande hystérie, telle que l'a décrite M. Charcot, telle que l'a rapportée dans son livre M. le docteur Richer, se montrait avec tout son cortège.

Un instant de malaise, chute du malade tombant sur le parquet comme foudroyé; un instant de repos, puis la position en arc de cercle, qui précédait de peu

les mouvements désordonnés des jambes et des bras ; perte de connaissance absolue.

Et comme chez les malades de la Salpêtrière et d'autres lieux, car l'hystérie règne sur de nombreux sujets, les mêmes phénomènes se reproduisaient jusqu'à lassitude complète et cessation de la crise.

La crise revenait chaque soir à neuf heures et durait jusqu'à dix heures.

La médication morphinique avait été jusque-là complètement impuissante. Après vingt jours de cet état, on appela M. le docteur Bourneville en consultation. Ce praticien expérimenté rédigea aussitôt la note suivante, que ses confrères approuvèrent entièrement :

« Les soussignés estiment que M. X... est atteint de « la grande hystérie caractérisée par des attaques com- « plètes ; par une hémianalgésie complète du côté droit, « des zones hypersthégiques, un affaiblissement paré- « tique du côté droit, et qu'il convient de lui faire « suivre un traitement hydrothérapique régulier.

« De plus, il y a lieu d'ajouter, avant le repas, un « verre à liqueur de vin de gentiane, dans lequel on « mettra : teinture de noix vomique, cinq gouttes ; — on « augmentera journellement d'une goutte, jusqu'à *dix*.

« Dragées de fer de Rabuteau ; deux ou trois tasses « de valériane. Le soir, sirop de chloral. Tous les ma- « tins, un verre à bordeaux d'Hunijadi-Janos. »

C'est après cette consultation que M. X... vint à l'Institut hydrothérapique de Passy.

Entré le 24, les crises continuèrent, avec une intensité et une régularité moins grandes, jusqu'au 15 mars.

Mais, au bout de douze jours, le jeune malade avait recouvré la liberté de ses mouvements, Il marchait et faisait de la gymnastique.

Le traitement hydrothérapique institué dès l'arrivée de M. X... consistait en deux douches par jour, et souvent trois. Douches générales en pluie et en éventail, — d'une durée de 40 secondes. Avant la douche du matin, on révulsait le dos et les membres inférieurs avec la douche filiforme pendant une minute. La troisième douche était donnée le soir à neuf heures et demie, pour amener le sommeil, le chloral étant insuffisant contre l'insomnie.

Cette médication eut bientôt raison des symptômes

parésiques ; l'hyperesthésie fut assez rapidement dissipée, et M. X... put reprendre ses travaux intellectuels.

Voici maintenant la seconde observation :

Il s'agit d'un jeune homme âgé de seize ans et demi, auquel ou donnerait facilement dix-huit ans.

Il est d'un tempérament nervoso-sanguin, fortement musclé, intelligence vive, studieux et laborieux.

Il raconte que, le neuf novembre 1882, il fut pris d'une fièvre intense qui dura pendant un mois ; il fut obligé de garder le lit ; les jambes étaient raides, la marche absolument impossible.

Il avait un point très douloureux au niveau de la première vertèbre dorsale. Ce point disparut sous l'application d'un vésicatoire.

Un peu plus tard, ce point douloureux se renouvela, mais il occupait la région temporale gauche ; il disparut tout seul.

Les choses se maintinrent ainsi jusqu'au premier janvier 1883.

Le malade put alors marcher dans sa chambre. Mais lorsqu'il voulut sortir, il perdait l'équilibre, tombant en avant, comme si le sol s'était dérobé sous lui et si quelqu'un l'avait pris par la tête pour le placer les jambes en l'air.

Vers le quinze janvier, le malade essaie encore de la locomotion. Cette fois, il tombe sur le côté droit, puis sur le côté gauche.

Pendant les quinze premiers jours de février, l'état nerveux du malade avait encore augmenté.

A la vue des aliments, il ne peut s'empêcher de pleurer. Cette crise de larmes dure pendant une demi-heure.

Son caractère est totalement changé ; lui, pacifique et doux, est devenu très irritable, il se met en colère sans motifs. Il peut marcher au grand jour, et non dans l'obscurité. Dès qu'il entre dans un endroit obscur, il tombe sur le côté.

Le seize février, il put descendre l'escalier, mais il ne put jamais le remonter.

La vue est troublée.

Il ne peut lire ni le grec, ni l'allemand, mais il com-

mence à pouvoir lire le français. Les choses marchent ainsi jusqu'au 18 juin.

A cette époque, il peut faire quelques pas s'il est fortement soutenu par quelqu'un ; mais il ne peut se tenir debout sans le secours d'un appui.

C'est alors qu'il vient consulter M. Charcot et qu'il entre à l'*Institut hydrothérapique de Passy.*

M. le professeur Charcot porta le diagnostic: « Paralysie des jeunes garçons. » Effectivement, il n'y avait là qu'une affection absolument analogue à l'hystérie de la femme.

Le traitement fut donc, deux douches par jour : douche générale en éventail et en pluie matin et soir, l'eau étant à la température de 10 degrés cent. La durée des douches était de 35 à 40 secondes.

Douche filiforme sur toute la partie postérieure du corps. On avait soin d'insister sur la masse sacro-lombaire et sur les membres inférieurs.

Sous l'influence de ce traitement, toutes les fonctions se rétablirent promptement.

Huit jours après son arrivée à Passy, le malade marchait seul ; après quinze jours, la marche était régulière ; après vingt jours de traitement, il quittait sa canne. S'il a continué l'hydrothérapie, c'est pour bénéficier des propriétés hygiéniques de l'eau froide et consolider sa guérison.

Tous les symptômes décrits plus haut avaient complètement disparu.

1re OBSERVATION

Hystérie. Crises nerveuses avec perte de connaissance. Perversion des facultés affectives. Instincts de destruction. Somnambulisme. Traitement hydrothérapique. Guérison.

Au mois d'août 1877, M. le professeur Charcot fut prié par Mme de L... de venir voir son fils atteint d'une maladie nerveuse que le médecin traitant mettait sur le compte d'une tumeur cérébrale ou qu'il rattachait, pour le moins, à l'épilepsie. Le jeune malade avait des crises depuis plusieurs mois dans lesquelles, à la perte de con-

naissance, se joignaient des convulsions plus ou moins intenses.

En arrivant à la demeure du jeune X.., M. Charcot trouva, venant à sa rencontre, le médecin traitant qui lui apprit « que le malade était précisément dans une de ses crises et qu'il pourrait facilement constater que c'est bien de l'épilepsie ».

M. Charcot vit effectivement, en entrant, un enfant qui venait de tomber en état de crise. Pour l'instant, il était en attitude d'arc de cercle parfait; tout le corps était incurvé en arrière et la tête et les pieds reposaient seuls sur le lit; les yeux ouverts étaient en strabisme convergent. M. Charcot appuya la main sur l'abdomen de l'enfant et il decouvrit du côté gauche une plaque d'hyperesthésie. En pressant sur ce point, le petit malade quitta brusquement l'attitude d'arc de cercle et se mit à sauter comme un ver, puis il ne tarda pas à reprendre sa position première qu'il conserva pendant sept à huit minutes. Comme renseignement il fut dit que, dans ces crises, cet arc de cercle était précédé de convulsions épileptiformes et cela plusieurs fois par jour.

Son caractère s'était aussi considérablement modifié.

M. Charcot remarqua dans la chambre où se tenait la réunion et qui était celle que l'enfant occupait habituellement, tout un étalage de joujoux de fillettes, — des ménages, un petit salon, des poupées. — Comme il demandait à la mère si elle n'avait pas d'autres enfants, elle répondit négativement et déclara que son enfant, qui était un vrai garçon auparavant, avait pris des goûts féminins depuis qu'il était malade, et s'était mis à jouer comme une petite fille.

Il était facile de reconnaître qu'il s'agissait ici de phénomènes hystériques et nullement d'épilepsie. M. Charcot conseilla de mettre l'enfant entre les mains d'un précepteur, et tout d'abord de l'éloigner de son père et de sa mère, puis de le soumettre pendant trois ou quatre mois, au moins, aux pratiques de l'hydrothérapie méthodique (douches froides et brisées, matin et soir). Il ajouta un peu de fer à l'intérieur, la gymnastique.

L'enfant était anémique, d'apparence délicate et féminine. Il n'y avait aucune anomalie des organes génitaux.

A cette note fournie par M. le professeur Charcot et

publiée par M. le Dr Richer dans son livre, aujourd'hui classique, sur l'hystéro-épilepsie, nous ajouterons les renseignements suivants insérés dans le même ouvrage; l'observation sera dès lors véritablement complète.

Le 1er octobre 1877, Mme X... venait à l'Institut hydrothérapique de Passy conduire son fils pour l'y soumettre à la médication hydrothérapique.

Le jeune X... est âgé de douze ans, d'un tempérament lymphatico-nerveux; sa taille est à peine celle des garçons de son âge.

Depuis huit mois, le malade a complètement perdu la faculté du travail. Tout effort d'attention le fatigue, le brise. Il a perdu l'appétit, il est devenu taquin, plein de caprices. Chaque jour il faut le conduire au bazar et satisfaire ses fantaisies.

Le sommeil fait également défaut, l'anémie est profonde. Pour compléter ce tableau, des crises nerveuses, avec pertes de connaissance, sont survenues, et avec ces crises une véritable manie de destruction. Un jour, il ouvrira les robinets pour inonder l'appartement; un autre jour, ce sont les tapis du salon qu'il arrosera avec de l'huile.

Et, ceci est à noter, lorsque la chose est faite, il fait chorus avec ceux qui la déplorent, si bien que sans ses confidences *imprudentes* on ne se douterait jamais qu'il est l'auteur du larcin.

Pendant cette phase de la maladie, le jeune X... avait des hallucinations, il voyait des animaux, chiens, chats, etc. Il eut même des accès de somnambulisme. A deux reprises différentes, après avoir été mis au lit, on le trouva levé, habillé, ayant allumé les bougies.

Les amusements de ses camarades n'ont plus d'attrait pour lui. Ce qui lui plaît, ce sont les poupées; il prend tous les goûts des jeunes filles.

Sur le conseil du médecin de la famille, qui croyait à une affection grave du cerveau, on s'en alla d'abord passer une saison à la campagne.

Six mois après, nulle amélioration n'était survenue. Les crises continuaient. La famille — sur le conseil de M. Gosselin — demanda que le professeur Charcot fût appelé en consultation.

Après l'examen du malade, et sur les renseignements qui lui furent donnés, M. Charcot conclut à une affection

purement nerveuse, hystériforme, parfaitement curable par un traitement hydrothérapique bien dirigé.

Le traitement fut donc institué et suivi avec une grande ponctualité pendant six mois.

Lorsque les forces furent revenues, on soumit le jeune malade à la gymnastique; plus tard, on lui fit faire de l'équitation, de l'escrime.

Le traitement consistait en deux douches par jour.

A l'intérieur: teinture de mars tartrisée, 8 gouttes matin et soir (16 gouttes par jour); vin de Colombo, un petit verre avant chaque repas.

Au bout de deux mois, on lui donna un précepteur pour le remettre au travail, et à mesure que la santé revenait, les progrès intellectuels étaient aussi plus marqués.

Après six mois de traitement, le jeune X... a grandi, s'est développé; il a gagné en poids 7 kilogrammes; sa famille l'emmène à la campagne.

Au mois de novembre, nous le revoyons, l'action consécutive du traitement a porté ses fruits : il est méconnaissable, grand, fort, apte aux études qu'il a définitivement reprises; il est bien plus avancé que ses jeunes condisciples.

Toute trace de l'affection diagnostiquée en premier lieu, heureusement à tort, par le médecin traitant, affection qui avait rendu si malheureuse toute la famille, avait complètement disparu.

IIe OBSERVATION

Hystérie. — Paralysie des membres inférieurs. — Anémie. — Anorexie. — Traitement hydrothérapique. — Guérison.

Le 15 juin 1878, Mme de X... venait à Passy, sur les conseils de M. le professeur Charcot, pour y chercher la guérison de son petit-fils âgé de sept ans, atteint d'une paraplégie hystérique. Cet enfant est mal venu, il est maigre, cachectique et d'un tempérament nerveux, très développé.

Dès son entrée à l'établissement, le jeune malade fut mis en traitement, douche le matin en éventail, jet très brisé, d'une durée de 35 à 40 secondes. Même répétition

le soir. Régime tonique, viandes rôties, poisson, légumes. Vin généreux.

Au début du traitement, l'estomac se montra rebelle à l'alimentation. Mais, à la fin de la première quinzaine, l'appétit revint; au bout du premier mois, il était excellent. Les membres inférieurs commencent à supporter le malade. Au bout de cinq semaines, il marchait, s'il était soutenu par un bras sur lequel il osât s'appuyer.

Deux mois après son entrée à l'*Institut hydrothérapique*, le jeune garçon marche comme ses camarades et au bout de quatre mois, il quitte l'établissement, parfaitement guéri. Les muscles sont entièrement refaits, la décoloration des tissus, symptôme d'anémie intense, a disparu, le jeune garçon fait de la gymnastique et de l'escrime avec une grande énergie. Nous avons eu de ses nouvelles un an après son départ, sa santé n'avait point cessé d'être excellente.

IIIe OBSERVATION

Hystérie. — Crises nerveuses. — Vomissements et anorexie. — Hyperesthésie du coté droit de la tête. — Extraction de six dents. — Accalmie momentanée. Reprise des douleurs, crampes dans les bras et les jambes. — Chorée rythmique des membres supérieurs. — Paralysie des membres inférieurs. — Insuccès des médications pharmaceutiques. — Traitement hydrothérapique à Passy. — Guérison.

En 1875, au mois d'octobre, M. le Dr Barthez recevait la visite de M. et Mme X..., qui venait soumettre à son examen leur jeune fils âgé de treize ans.

Ce jeune homme avait souffert tout récemment de douleurs névralgiques violentes occupant toute la partie droite de la tête. Ces douleurs ayant quitté le malade à l'approche du printemps, après l'avoir tourmenté tout l'hiver, M. Barthez conseilla le séjour, pendant l'hiver, sous un climat plus chaud. Le jeune X... fut conduit à Nice.

L'hiver fut affreux.

Les douleurs envahirent toute la tête, et, se concentrant entre les deux yeux, elles s'irradiaient sous forme

de crampes douloureuses dans les membres supérieurs et les membres inférieurs.

Le médecin traitant, qui donnait des soins au jeune X..., proposa l'extraction de six dents.

Cette opération parut réussir, mais pour très peu de temps.

Consulté de nouveau au mois d'avril 1887, M. Barthez diagnostiqua l'hystérie et prévint la famille que les douleurs qui avaient jusque-là tourmenté le malade étaient susceptibles de revenir.

En effet, voici le tableau tracé par le père du jeune hystérique, au mois de novembre suivant, dans une note remise à M. Barthez :

« C'est le 30 octobre qu'il éprouva un malaise subit. Des douleurs de tête et du cou, que notre médecin attribua d'abord à un refroidissement; mais ces douleurs augmentèrent, en quelques heures, au point de le forcer à garder le lit; puis vinrent des crampes dans les bras et dans les jambes, qui le faisaient beaucoup souffrir. Ces crampes durèrent trois semaines avec intermittence et furent suivies d'une crise nerveuse, de mouvements, qui le contraignaient à se jeter en avant et lui arrachaient des plaintes. Cette crise dura près de quarante-huit heures et cessa sans aucune cause apparente, pour laisser l'enfant dans une sorte d'état de prostration. Cet état semblant vouloir se prolonger, il nous parut bon de faire lever l'enfant, ce qui lui était très pénible. Il céda par raison, mais il lui fut impossible de marcher. Cela nous sembla d'abord naturel, vu la longueur du temps qu'il avait passé au lit; mais, au bout de plusieurs jours, aucune amélioration ne se manifesta et, depuis deux mois, cet état reste stationnaire; il lui est impossible de lever les jambes pour marcher.

« Notre médecin nous avait d'abord engagés à employer tous les moyens pour le déterminer à essayer de le faire; aujourd'hui, il nous conseille de le laisser au repos. Je trouve, du reste, depuis quelques jours, qu'il fait plus difficilement les quelques pas nécessaires pour changer de chambre, pas qu'il fait toujours en glissant les pieds, mais jamais en les levant, parce que la chose lui est impossible ; il a le corps qui vacille sur les jambes lorsqu'il fait ces quelques pas et se dit attiré vers la terre comme s'il éprouvait l'effet produit à beaucoup de

personnes par le vide. Quand il se trouve dans son lit, il remue et infléchit les jambes facilement sans souffrir; levé, il doit les avoir étendues. » Tel est le récit du père.

M. le professeur Charcot fut alors consulté. Son avis fut conforme à celui de M. Barthez.

L'état du malade, au moment de cette consultation, nous est décrit par M. Barthez dans une note que nous reproduisons ici :

« A l'heure présente, lorsqu'il est étendu sur le lit, le « jeune X... a les jambes un peu raides, mais il peut les « mouvoir et les plier en tous sens. Il a l'air cependant « de ne pas pouvoir quitter le lit. Pas de douleurs aux « membres inférieurs, mais des sensations de chatouil- « lement et de faiblesse dans les genoux. La sensibilité « au pincement est conservée.

« S'il veut descendre du lit, il raidit ses jambes, se « glisse sur le bord du lit et tombe sur la pointe des « pieds ; *mais il ne peut se soutenir* et tomberait, s'il « n'était soutenu.

« Dès qu'on le met debout et qu'il veut essayer de « marcher, il est pris de tremblements des membres in- « férieurs, des cuisses aux pieds. Il appuie à peine la « plante des pieds et ne met qu'avec difficulté un pied « devant l'autre; il marche en laissant ses jambes traîner « en arrière pendant qu'on le soutient sous les bras.

« Cependant on peut obtenir qu'il lève le pied en flé- « chissant le genou. Pour s'asseoir, il se laisse tomber « comme on le fait aller. Tous les muscles des membres « inférieurs se contractent pour résister aux efforts an- « tagonistes que j'exerce, tantôt plus, tantôt moins. « *Rien aux urines*, constipation facilement vaincue.

« Charcot trouve que ces symtômes ne correspon- « dent à rien de précis comme maladie matérielle de la « moelle épinière.

« Et que c'est, en conséquence, une simple névropa- « thie de la classe de l'hystérie des garçons, opinion qui « était de tout point la mienne. »

C'est peu de temps après que M. X... et son jeune malade vinrent s'installer à Passy.

A ce moment, les membres inférieurs ne peuvent

porter le malade. L'appétit est nul, le sommeil fait défaut, l'amaigrissement est très considérable.

On prescrit : perchlorure de fer tartarisé, décoction de Guaco.

Traitement hydrothérapique. Deux douches, l'une le matin, l'autre le soir. Douche filiforme sur les côtés de la colonne vertébrale et sur les membres inférieurs.

Cette première période de traitement dura trois mois. Après deux mois d'hydrothérapie, le jeune X... marchait comme avant sa maladie, l'appétit et la gaieté ne laissaient rien à désirer. A la fin du troisième mois le père veut ramener son fils, quoique prévenu par MM. le professeur Charcot et Barthez que la récidive aurait lieu. Cinq mois après son départ, on ramena le jeune malade à l'Institut hydrothérapique de Passy; il présentait cette fois les phénomènes suivants : paralysie des membres inférieurs, chorée rithmique des membres supérieurs et de la tête. Vomissements constants (gastrorrhée), crises nerveuses, — anorexie, — insomnie.

On recommença le traitement qui déjà avait si bien réussi. Et, cette fois, ce ne fut qu'après cinq mois que M. X... ramena son fils chez lui. Mais, cette fois aussi, la guérison était définitive.

Les nouvelles que nous avons eues depuis nous ont appris que pas une minute la santé du jeune homme n'a faibli ni subi la moindre atteinte. — Il a pu, reprenant ses études, doubler trois classes dans l'année.

Dans la deuxième observation, nous voyons un adolescent très nerveux, issu de père et de mère plus nerveux que lui; au bout de trois mois, tous les symptômes ayant disparu, la famille le ramène. Elle n'a tenu aucun compte de l'état du malade qui demandait à l'hydrothérapie une médication sédative pour calmer les phénomènes nerveux. Une médication reconstituante pour développer le tempérament sanguin et le substituer en partie au tempérament nerveux. Aussi la récidive est certaine. Mais, profitant de cet enseignement, on revient aux pratiques hydrothérapiques et cette fois le résultat est complet, durable, décisif.

Réflexions. — Voilà deux observations qui s'imposent à l'attention des praticiens.

Dans la première, nous voyons un jeune garçon prendre peu à peu les habitudes des fillettes, et les cri-

ses qui se déclarent bientôt ont toutes les caractères de l'hystérie — convulsions, arc de cercle — somnambulisme, etc. Un médecin très instruit, mais ne croyant guère à l'hystérie en général, et point du tout dans le cas particulier, hésite entre deux hypothèses : tumeur cérébrale ou épilepsie ; erreur dans les deux cas. M. Charcot appelé rétablit la vérité du diagnostic et l'hydrothérapie fait rapidement le reste.

Ce pauvre enfant est mort depuis d'une endocardite, suite de la scarlatine, mais les accidents nerveux n'ont pas reparu.

IVe OBSERVATION

Hystérie. — Paralysie des membres inférieurs. — Traitement par les douches écossaises dans un établissement spécial. — Acquisition d'une bronchite pendant le traitement à l'eau chaude. — Entrée à l'Institut hydrothérapique de Passy. — Traitement par l'eau froide. — Guérison en deux mois..

En 1880, pendant la période des grands froids le thermomètre marquait — 20 degrés centigrades, Mme X... amenait à Passy son fils, âgé de dix-sept ans. Ce jeune homme, d'un tempérament nerveux très prononcé, est atteint de paralysie des membres inférieurs.

Il est confié aux soins de M. Alphonse Guérin, qui fait appel à M. le professeur Charcot.

Le diagnostic fut : — paraplégie d'origine hystérique. Le traitement : — hydrothérapie rationnelle.

Mme X... se fixa dans un établissement, où le malade fut soumis aux douches écossaises. Une bronchite fut le bénéfice du traitement.

La mère vint à l'*Institut hydrothérapique* de Passy.

Le docteur Alphonse Guérin vint voir le malade ; la bronchite étant à son déclin, il maintint le traitement convenu avec M. Charcot.

Le traitement par l'eau froide fut donc aussitôt commencé sans autre précaution que de chauffer à 18 degrés, comme c'est l'usage en hiver, à Passy, les cabines vestimentaires.

Au bout d'un mois, la marche était possible à l'aide d'une canne.

Au bout de six semaines, le malade se rendait chez son médecin. Après deux mois de traitement rationnel, il quittait l'Institut hydrothérapique de Passy et depuis, — nous avons eu fréquemment de ses nouvelles, — sa santé n'a subi aucune altération.

Ve OBSERVATION

Voici un cas d'hystérie chez un enfant de douze ans, avec anesthésie et crises nerveuses pendant la nuit. Tant que ce jeune garçon vécut dans le milieu où l'affection avait pris naissance, le traitement fut impuissant à triompher des accidents.

Interné à l'*Institut hydrothérapique*, le régime, la discipline, le traitement hydrothérapique eurent promptement raison de ces phénomènes nerveux.

Voici en quels termes M. le professeur Charcot adressait à Passy ce jeune client :

« Je vous adresse M. X..., atteint d'anesthésie et de phénomènes nerveux hystériques, et Mlle sa sœur, qui est exactement le pendant.

« Je désire que tous deux soient soumis régulièrement aux pratiques de l'hydrothérapie, matin et soir. »

Pendant deux mois, Mme X..., qui accompagnait ses enfants, ne put se résoudre à s'en séparer. Elle les conduisait à la douche, matin et soir, selon la prescription ; mais, la nuit, les crises commençaient chez le jeune garçon et chez la demoiselle, et la pauvre mère passait son temps à courir de l'un à l'autre.

A bout de forces, elle fit ce que M. Charcot avait conseillé dès le commencement. Elle plaça son fils à l'établissement de Passy, la demoiselle dans une autre maison d'hydrothérapie.

Le jeune homme était très grand pour son âge, très développé au moral.

Pendant les huit premiers jours, on fit coucher une personne de service dans sa chambre. Ce service fut supprimé à la fin de la première semaine.

Pendant le premier mois, on lui administra trois douches par jour. L'une après le repas du matin, à cause des douleurs que provoquaient les aliments, les deux autres aux heures habituelles.

Comme traitement interne : macération de quassia, huile de foie de morue tous les matins, teinture de mars tartarisée, cinq gouttes avant les deux principaux repas; tous les matins, gymnastique, escrime trois fois par semaine dans l'après-midi.

Au bout du premier mois, l'amélioration physiquement et psychiquement était considérable.

On donna au jeune homme un professeur afin qu'il pût continuer ses études.

Le travail intellectuel était facile : les progrès furent rapides. Après cinq mois de traitement, il retourna en Russie, complètement guéri. Sa santé n'a pas failli depuis; il a continué ses études avec grand succès.

VIe OBSERVATION

Hystérie. — Crises nerveuses épileptiformes sans perte de connaissance. — Tremblement nerveux après les crises. — Douleurs de tête et douleurs précordiales presque constantes. — Emotivité extrême, crises déterminées par un bruit même léger, mais principalement par les aboiements des chiens.

Le 26 août 1881, Mme X... venait, après avoir consulté M. le professeur Charcot, demander à l'hydrothérapie rationnelle la guérison d'une affection nerveuse qui depuis un mois rendait la vie insupportable à son fils et à ceux qui l'entouraient.

Voici en deux mots les commémoratifs :

Le 1er août, c'est-à-dire depuis près d'un mois, à la suite d'une violente émotion morale, le jeune X... fut pris de crises nerveuses. Ces crises se succédaient sans grande intermittence depuis huit heures du matin jusqu'à neuf heures du soir ; elles duraient d'une heure à deux heures et demie. Elles débutaient par un tremblement des extrémités supérieures. Cette agitation envahissait bientôt

tout le corps, le malade tournait la tête du côté gauche, un peu d'écume apparaissait sur les lèvres; il tombait alors et se débattait comme les malades atteints de la grande hystérie.

Au sortir des crises, il accusait une douleur violente dans la région du cœur, de la céphalée, le repos de la nuit n'était pas réparateur, mais il n'y avait jamais de crise pendant la nuit.

Le 26 août, M. X... entrait à l'Institut hydrothérapique de Passy. Il est âgé de seize ans; il paraît en avoir plus de vingt; son instruction est très avancée.

Il est, dès son arrivée, soumis au traitement hydrothérapique, deux douches par jour. Au début, sous l'influence du traitement, les crises se modifièrent, elles perdent de leur fréquence et de leur intensité.

Mais, la susceptibilité du malade est la même; l'aboiement d'un chien, la fermeture d'une porte, tout bruit soudain provoqué près de lui, amène ce tremblement qui est le début d'une crise. Il survient alors une contracture du bras gauche, les doigts se crispent, le bras se plie en arc, la main se courbe sur l'avant-bras; tout cela avec une extrême rapidité.

Si le malade est aussitôt conduit à la douche, tous ces symptômes disparaissent instantanément, avant même la fin de la douche.

Au mois de novembre, l'état de M. X... est très sensiblement amélioré. La famille suppose qu'il pourrait retourner à la maison et suivre son traitement comme externe, mais l'expérience ne réussit point. On fut obligé de revenir à l'*Internat de Passy*. Le séjour, même très court, dans le milieu où la maladie s'était déclarée, avait amené une augmentation des crises. Le moindre bruit les faisait naître. Ce fut pour remédier à cet état et rompre cette habitude morbide que le malade prit alors, pendant plusieurs jours, jusqu'à quatre douches par vingt-quatre heures.

Bientôt tout rentra dans l'ordre. L'élixir polybromuré les amers et les martiaux, prescrits par M. Charcot, à titre d'adjuvants, complétant l'action e l'eau froid e, M. X... se remit assez promptement.

Les mois de janvier et de février se passèrent sans que le malade présentât d'autres phénomènes qu'un léger tremblement, sous le coup d'une émotion imprévue. Les

douleurs de tête, celle qu'il accusait à la région précordiale, à cette époque, ont totalement disparu ; l'appétit est excellent. A partir du mois de mars, tout est rentré dans l'ordre ; M. X... se considère à bon droit comme parfaitement guéri.

M. X.. ne denant partir pour la Suisse qu'au mois de mai, et sa famille, éclairée par l'expérience d'une cessation inopportune du traitement, lui fait prolonger son séjour à Passy. Mais depuis la fin du mois de février la santé est normale.

Paris. — Alcan-Lévy, imp. breveté 18, passage des Deux-Sœurs

TABLE DES MATIÈRES

Imprimerie Alcan-Lévy, 18, passage des Deux-Sœurs



